Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja: ulica Grodzka Nr. 73.

Administracyja: ulica Sławkowska Nr. 277.

Ekspedycyja miejscowa: w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 30.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 2 Carrefour de la Croix rouge, wynosi za wiérsz drobny (petit) lub jego miejsce po 5 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

Redaktor główny: Prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Poznaniu* księgarnia p. M. Leitgebra i spółki, w *Paryżu* p. Adam, 2, Carrefour de la Croix rouge.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	18 mk.	24 fr.
	Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ 3 „	„ 9 „	„ 12 „
	Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ 1½ „	„ 4½ „	„ 6 „

Kraków, 9 Lutego 1878. № 6. Rok XVII.

JÓZEF DIETL.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 5.)

Dało mu ono powód do kilku znakomitych prac i do rozszerzenia zbawiennego wpływu swojego po za zakres naukowo-lekarski, gdyż zapładniał i dźwigał w praktycznym kierunku jednę ze zaniedbanych przedtém gałęzi gospodarstwa i bogactwa krajowego. Poruszył w tym celu do współdziałania władze rządowe, właścicieli zdrojowisk, przemysłowców, tudzież publiczność, ułatwiając jéj znalezienie skutecznéj pomocy u wód swojskich, bez potrzeby odbywania dalekich podróży za granicę i zbogacania obcych a bogatych groszem kraju biednego; tak ochraniając tenże od marnéj utraty pewnéj i to nie małéj części swych zasobów, otworzył zarazem nowe źródło oszczędności i dostatku. Dążność tę uwydatniły następujące płody Dietla: Krynica w Karpatach galic. Kraków 1857 (po niemiecku, spolszczył Michał Zieleniewski); Źródła lekarskie w Bardyjowie. Kraków 1858 (po niemiecku i po polsku); Źródła lekarskie w Solcu. Kraków 1858; Uwagi nad zdrojowiskami krajowemi. Kraków 1858. Część I.; O zużytkowaniu wód mineralnych w Roczniku Towarz. Nauk. krak. T. 27, wyszło osobno w Krakowie 1860; Pogląd na ruch i postęp zdrojowisk krajowych w r. 1859, w tymże tomie Rocznika a osobno w tymże roku i miejscu; O znaczeniu i przeznaczeniu Spółki zdrojowisk krajowych. Kraków 1860, toż samo w „Czasie“ z tegoż roku od Nr. 29 — 39; Zdroje Iwonickie po powtórnym rozbiorze chemicznym. Kraków 1866.

Gdy w r. 1855 skutkiem ruchów wojskowych wywołanych wojną wschodnią zapanowała w Krakowie cholera nagminna, Dietl wpływał radą i czynem na urządzenie nadzwyczajnéj służby lekarskiéj i przeprowadzenie odpowiednich środków ochrony publicznéj i prywatnéj. Plagę tę dwa razy jeszcze pokonywał w r. 1866, a po raz ostatni w r. 1873. Piśmiennicze dowody téj działalności i swych naukowych poglądów na tę chorobę złożył w dwóch pracach; pierwsza po niemiecku ukazała się w tygod. lek. wiedeńskim w r. 1855, a przekład polski w r. 1856 w Krakowie; druga w r. 1865 po polsku obie pod napisem: O cholerze, wykłady kliniczne.

Od r. 1856 do 1860 D. pełnił obowiązki mianowanego przez rząd dziekana wydziału lek. i na tém stanowisku drażliwém umiał postępowaniem roztropném, pełném godności i ducha koleżeńskiego tak chlubne zdobyć sobie świadectwo, że go wydział odzyskawszy w r. 1860 prawo wyboru na tém dostojeństwie nadal zatwierdził.

Z rokiem 1861 rozpoczyna się najświetniejszy okres w życiu Dietla. Nadanie konstytucyi rozszerzając w całéj monarchii a tém samém w kraju naszym zakres praw i obowiązków publicznych dla każdego obywatela, musiało tym bardziéj rozwinąć działalność męża, posiadającego już wydatne stanowisko, znanego ze swych rzadkich zdolności i obdarzonego powszechném zaufaniem. Można było łatwo przewidzieć, że ów umysł dzielny w początkowaniu i przeprowadzaniu śmiałych a praktycznych planów nie zaniedba sposobnéj chwili i że usiłować będzie korzystać z nadanych swobód w rozmiarze najszerszym. Jakoż jestto pora, w któréj gwiazda Dietla dochodzi do zenitu i jaśnieje w całym blasku. Na rozkołysanych falach życia publicznego unosi się górująca jego postać, wywierając wpływ niemal wszechwładny, w każdéj ważnéj sprawie wzywana, wybierana, o radę i kierownictwo proszona. Sprężystość ducha wyciąga się w miarę, jak rosną rozległe zadania. Z reformatora kliniki krakowskiéj staje się reformatorem uniwersytetu, następnie całego wychowania publicznego, mężem politycznym pragnącym pomyślność kraju skojarzyć z dobrem monarchii.

Przy piérwszych zaraz wyborach w r. 1861 dostał się jako poseł do sejmu krajowego a ztąd znowu jako delegat do rady państwa, jednocześnie zaufanie profesorów zaszczyciło go najwyższém dostojeństwem uniwersyteckiém powołując go na swego rektora. Nowe te obowiązki podjął nie tylko ze zwykłą, lecz z podwojoną jeszcze gorliwością i energiją, do ostatnich zwlaszcza zabrał się z gorącém zamiłowaniem i natężoną siłą. Podnieść znaczenie i blask starożytnéj szkoły Jagiellońskiéj, dawną jéj świetność nie tylko przywrócić, ale nawet przewyższyć, zaopatrzyć jéj potrzeby, ożywić i spotęgować w niéj ruch naukowy, aby mogła nie tylko szerzyć światło w kraju, ale nawet iść w zawody z celniejszemi uniwersytetami europejskiemi, było nie jego marzeniem — bo w to się nie wdawał — lecz silném jego postanowieniem. Z pośród licznych sprężyn, jakie poruszył wspomnę o wskrzeszeniu zapomnianéj od bardzo długiego już czasu instytucyi docentów mającéj uprawnienie równie historyczne, jak nowszemi ustawami państwowemi zawarowane. Zabiegom i zachętom jego osobistym udało się odszukać i zachęcić młodsze siły a przezto wznowić i ustalić ten sposób odmładzania się ciągłego pracowników, który się téż dobrze przyjął i dotychczas pomyślnie rozwija. Nie miał tego powodzenia inny zamiar wydania we wszystkich gałęziach naukowych a głównie w lekarskich, dzieł podręcznych bądź oryginalnych bądź w dobrym przekładzie polskim. Pośpiech zbyt może gorączkowy, z jakim chciał stworzyć doraźnie i na zamówienie warsztat książek, był może przyczyną spełznienia tego zamiaru, którego zdaje się zaniechał, nie mogąc go dla wielu pilnych zajęć doprowadzić prędko do skutku.

Aby świetnym urokiem otoczyć uniwersytet w obec całéj ludności Dietl znając wpływ potężny silnych wrażeń zmysłowych, użył skutecznie wystawnéj okazałości. Rządy swoje rektorskie inaugurował publiczną uroczystością, na któréj gdy otwarły się podwoje auli napełnionéj ludem ze wszystkich stanów, gdy bedel donośnym głosem zawołał: „Jego magnificencyja Rektor i senat akademicki“, gdy poprzedzona trzema berłami na czele dziekanów ukazała się wspaniała postać w purpurze i gronostajach, z wielkim łańcuchem złotym na szyi, krocząca z powagą i godnością śród rozstępującego się z cichém uszanowaniem tłumu: to zdawało się przytomnym, że widzą uzmysłowiony majestat nauki. Cóż dopiéro, gdy zajął wzniesione miejsce, gdy odezwał się głosem dźwięcznym a dobitnym, gdy toczyły się słowa gładkie, rozważone a pewne skutku, gdy wzbierały stopniowo i zagrały silnie na napiętych strunach licznych słuchaczów, gdy wzbudziły brzmiące w nich tęsknoty, nadzieje, a może i marzenia, gdy rosnącym podziwem ożywiły się ich oblicza i zaiskrzyły oczy, gdy wzdęte piersi po dosadnym wstępie końcowym wybuchły grzmiącym oklaskiem: rzekłbyś, że tak burzowładny Pozejdon trójzębem porusza i koi rozhukane bałwany.

Po upływie roku, gdy nadeszła przepisana ówczesną ustawą koléj świéżego wyboru, wydziały uniwersytetu, chcąc to świetne kierownictwo przedłużyć i dać mu sposobność do przeprowadzenia a przynajmniéj do pełniejszego rozwoju rozpoczętéj czynności reformatorskiéj, zamiast profesora z wydziału filozoficznego, któremu z prawa przypaść miało berło rektorskie, Dietla ponownie na rok jeszcze następny utrzymać przy niem postanowiły, czemu atoli ministerstwo oświaty przyzwolenia odmówiło. Nie minął go ten zaszczyt w r. 1865, gdy następnie z wydziału lekarskiego zwykłą koleją miał być powołany naczelny szkoły jagiellońskiéj dostojnik. Tym razem jednak chlubne zaufanie kolegów przypłacił mimowolném ustąpieniem z katedry i z uniwersytetu, gdyż rząd dał mu uwolnienie tymczasowe, czyli wyrażając się językiem urzędowym, przeniósł go na stan tymczasowego spoczynku. Cios ten wymierzyło ministerstwo centralistyczne w ostatniéj niejako chwili przed swoim upadkiem, gdyż zanim rozporządzenie jego doszło rąk Dietla już stanął u steru przychylniejszy autonomicznym urządzeniom przywódzca Belcredi, który jednak zapadłego i monarszym podpisem uświęconego wyroku zmienić już nie mógł. Mimo późniejszych jeszcze świetnych powodzeń, mimo doznanych wielu rządowych zaszczytów i odznaczeń, Dietl nie mógł przeboleć tego nagłego oderwania od ulubionego zakładu i zajęcia profesorskiego. Wszystkie późniejsze tryjumfy nie zdołały zabliźnić téj otwartéj i jątrzącéj rany. Odtąd téż w jego duszy przynajmniéj, życie straciło jednę z głównych a miłych mu podniet, jednę z dzielnych sprężyn odpowiednich wrodzonemu jego powołaniu.

W okresie najszerszéj i najświetniejszéj swéj działalności, od r. 1860 do r. 1865, kiedy obok kierownictwa klinik D. wystąpił na wielką arenę, kiedy reformował uniwersytet, kiedy na barki swoje wziął trudne a ważne obowiązki męża stanu i czynnego ustawodawcy kraju i państwa, przysłużył się także nauce w ogólności, a w szczególności lekarskiéj, a prócz tego i wychowaniu publicznemu pracami wartości niespożytéj.

Zaczynając od tych, które nas obchodzą najbliżéj, wspomnieć wypada o wpływie przeważnym a stanowczym, jaki wywarł na założenie „Przeglądu Lekarskiego“. Wskazywał on dobitnie potrzebę czasopisma lekarskiego, wychodzić mającego w krótkich odstępach czasu dla podania prac bieżących i ożywienia ruchu naukowego, nalegał natarczywie na rychłe jego założenie, gdyż inaczéj spostrzeżenia i poszukiwania nieznajdując pomieszczenia w kraju, albo zmarnieją, albo zasilać będą dzienniki obce i zaszczepił na towarzystwie naukowém drugą młodą gałązkę tj. Komisyję redakcyjną zajmującą się wydawaniem Przeglądu Lekarskiego. Że myśl ta była zdrowa i zbawienna okazuje skutek, gdyż płód poczęty i wykołysany na łonie towarzystwa naukowego, podrósłszy i rozwinąwszy się, połączył się przez bliższe powinowactwo z gronem lekarskiém, a dziś jako krzepki młodzian 17-letni najpiękniejsze rokuje nadzieje. Pomny on jest i będzie téj troskliwéj pieczołowitości, jakiéj doznał od Dietla, jako swego ojca i opiekuna, gdy go silną swą dłonią i głową popiérał, gdy spostrzeżeniami klinicznemi łamy jego zapełniał. Ukazały się tu prace: „Aforyzmy“ i „o kołtunie“ w r. 1862, o leczeniu gośćca stawowego 1863, o cholerze 1865, o durzycy 1866 i wiele innych. Piérwszy Dietl rozpoznał, opisał i do nauki wprowadził zboczenia, którym dał nazwę: Śledziony wędrującéj (*Przegl. Lek.* r. 1863, str. 98.), tudzież Uwięzgnienia nérki ruchoméj (Tamże r. 1864, str. 225.); a wymazanie z nauki lekarskiéj plugawego widma Kołtuna jest nietylko tryumfem odniesionym przez ścisłą umiejętność nad naukowym przesądem, ale wielkiém dobrodziejstwem wyświadczoném społeczności. Wytropił on tego wroga w ostatniém a główném jego schronieniu, zarządził istną na niego obławę, zadał mu cios ostateczny i złożył go w grobie, z którego żadne zaklęcie wskrzesić go więcéj nie zdoła.

(Dokończenie nastąpi.)

I. Przyczynek do działania zimnego powietrza w żarnicach *(miliaria rubra)*.

(Rzecz przedstawiona na walném zebraniu towarzystwa lekarzy Wielkopolskich d. 19 grudnia 1877).

przez **Dra Kaczorowskiego.**

Nie dawne to jeszcze czasy, kiedy chorych gorączkujących, lękając się ich zaziębienia, ciepłem otaczano z wszech stron, za pomocą zewnętrznego powietrza, pościeli, napojów. Ostatnie dopiéro dziesiątki lat sprowadziły zmiany owego postępowania.

Pierwszy zwrot ku lepszemu wyszedł od chirurgów, którzy po operacyjach, chcąc zapobiegać szerzeniu się przyrzutów przyrannych,, wyrzucili pierze z łóżek, otwierali okna w salach szpitalnych a nareszcie wynieśli chorych na świéże powietrze pod namioty. Błogie ztąd wyniki ośmieliły potém i lekarzy wewnętrznych do podobnego działania w niektórych ostrych chorobach zaraźliwych, mianowicie w tyfusach. Wszystko to działo się jednak nie dla ochłodzenia chorych, jak raczéj celem mieszczenia ich w lepszych warunkach wentylacyi czyli przerwania zarazy.

Dopiéro od czasu, gdy towarzyszącą chorobom gorączkę wytknięto jako najgorszy przypad, zabrano się do zaradniczego ochładzania chorych, za pomocą już to umiarkowanéj ciepłoty zewnętrznéj i lekkiego okrycia, już zimnych napojów, okładów, zmywań i kąpieli, jużto nareszcie i leków przeciwgorączkowych. Z podejmowanych w tym kierunku doświadczeń wyrosła nowa metoda lecznicza, przeciwgorączkowa, która dziś berło dzierży w traktowaniu chorób gorączkowych.

Odniosłszy pierwsze tryjumfy nad tyfusami, metoda owa poddaje pod rządy swoje coraz to więcéj wrogów zdrowia ludzkiego z dziedziny ostrych zakażeń i zapaleń; jednych tylko osutek ostrych, aczkolwiek pierwowzorów zakażeń ostrych i zapaleń razem, nie śmie podbić stanowczo.

Prócz hydropatów zaledwie kilku francuzkich i angielskich lekarzy doświadczało zimna w płonicy i ospie *(Clément)*; niemieccy autorowie, od których my przeważnie zwykliśmy przyswajać sobie prawidła terapeutyczne, bardzo powściągliwymi okazują się w stósowaniu obniżonéj ciepłoty w osutkach ostrych — jedném słowem, ogół lekarzy nie śmie jeszcze tych chorób dotknąć zimnem. Ztąd też i między nami wielka jeszcze panuje niezgoda, czy ciepło czy chłodno utrzymywać należy chorych ostremi osutkami dotkniętych — cóż dopiéro powiedzieć o systematyczném używaniu zimna, jakiego obecnie już dość zgodnie używamy w tyfusach?

Wszelako każdy przyzna, że tak zasadnicza różnica zdań co do traktowania chorób, z którenii jak n. p. z płonicą i żarnicami my w Poznaniu prawie bez przerwy, a koledzy z prowincyi w pewnych ustępach czasu najczęściéj się spotykamy, przynosi ujmę sztuce lekarskiéj, bo cóż ma publiczność sądzić o wartości całéj medycyny, słysząc, że nawet pod względem ciepłoty co jeden lekarz pochwala, przez drugiego potępionėm zostaje.

Warto więc poruszyć dyskusyję nad przedmiotem tak blisko nas obchodzącym, komunikować sobie wzajem poczynione w téj materyi doświadczenia, — może z czasem dojdziemy do równych zapatrywań i jednolitego działania.

Zaczynając od siebie przyznam się, że na samym początku praktyki swojéj podczas nadzwyczaj zjadliwéj epidemii płonicy — znalazłszy sposobność postrzeżenia kilku wyjątkowych prawie wyzdrowień na dzieciach leczonych przez dyletanta hydropatycznego, wyrabiałem sobie odtąd coraz to śmielszą metodę chłodzącą w wszystkich osutkach ostrych, do czego mi bardzo łatwą zręczność podawał szpitalny materyjał.

I tak w płonicy, oceniając z jednéj strony dobroczynny wpływ zaleconych praw Schneemanna wcierań słoniny, które zmniejszając napięcie skóry, zapalenie tejże oraz ogólną gorączkę łagodzą — z drugiéj strony orzeźwiające działanie zimnéj wody według wiadomych manipulacyj hydropatycznych — od wielu lat używam rodzaju kombinacyi obu metod, zmywając co godzina albo i częściéj skórę zimną wodą, do któréj dodaję $^1/_4$ gliceryny, (podobne zmywania wodą na wpół z gliceryną zmięszaną zaleca od niedawna Kennedy — tak tęgi roztwór jednakże sprawia palenie skóry i zbyt wolno wysécha).

W ospie używałem zmywań zimną wodą na wpół z octem a nadto przypadek nauczył mnie nadspodziewanie silnego sprzymierzeńca przeciw téj sprawie cenić w **mroźném powietrzu**, o czém zdałem sprawę w Przeglądzie Lek. z r. 1872 w Nr. 10, przywodząc troje chorych, którzy w obłędzie gorączkowym, wydaliwszy się z sal szpitalnych, w koszulach całą noc prawie na kurytarzu, a jeden parę godzin na ulicy spędzili w czasie mrozu o 12° R. z takim wynikiem, że krosty zaczynające właśnie napełniać się limfą, nazajutrz pobladły, bez wszelkiego ropienia uschły i odtąd wyzdrowiny się zaczęły.

Sprzymierzeńca owego wyzyskiwałem odtąd także w płonicy, o ile pora roku na to pozwalała, trzymając chorych podczas okresu gorączkowego zimową porą w nieopalanych pokojach, latem ochładzanych ile możności za pomocą rozstawionego lodu i ustawicznie wietrzonych, nadto okrywając chorych jak najlżéj (powłoką kołdry) i zmywając obok tego wszystkiego skórę wspomnianym roztworem gliceryny.

Jeżeli powiem, że przy takim trybie leczenia (przeciw zajęciu połyku podajemy co $^1/_2$ godziny odpowiednią dawkę 3% roczczynu chloranu potasowego) w przeciągu ostatnich 6 lat w obu szpitalach żadnego pacyjenta nie straciliśmy, nie ma to bynajmniéj świadczyć o jego doskonałości, ile, że po większéj części z łagodniejszemi formami płonicy mieliśmy do czynienia.

Natomiast ten wniosek przynajmniéj wolnoby z podobnego wyniku wyciągnąć, że zimne traktowanie płonicy, zalecające się względami racyjonalnemi, w praktyczném zastósowaniu szkody nie przynosi.

Zimnych kąpieli używałem poza szpitalem w trzech przypadkach płonicy, gdzie zakażenie od razu gwałtownėm wszczęło się zajęciem mózgu, raz szaloném majaczeniem, dwa razy ciężką śpiączką — nieomylnemi zazwyczaj zwiastunami bliskiéj śmierci.

Pierwszy chory, 14-letni syn około kółek włościańskich wielce zasłużonego obywatela, przebył 4 lata temu szczęśliwie jedną z najcięższych form płonicy, zaraz na wstępie dzikim obłędem, głęboko sięgającą dyfteryją, ogromném obrzęknieniem gruczołów podszczękowych, które późniéj zropiały, objawiającą się, — kąpany co 3 godziny w wodzie na 15° R. ogrzanéj, zlewany nadto wodą o najwyżéj 10 stopniach i leżąc w pokoju nieopalonym i często wietrzonym (w m. styczniu), którego ciepłota nie przenosiła 6 stopni.

Nie podobna, jak nigdy w terapii, na pewno twierdzić, że tylko to energiczne oziębienie chorego przyczyniło się do pomyślnego zejścia; jeżeli jednak wspomnę, że pierwsza za-

raz kąpiel przywróciła chłopcu przytomność i parogodzinny sen za sobą pociągnęła, że majaczenie wracało, ile razy nad 3 godziny ociągano się z powtórzeniem kąpieli, trudno było tak dla mnie jak i dla otaczających oprzeć się przypuszczeniu, że błogie owe skutki zawdzięczaliśmy zimnu.

Daleki jednakże jestem, ażebym pomimo szczęśliwy ów wynik, który dotyczył osobnika silnie zbudowanego, tak bezwzględnie zalecał zimne kąpiele, jak to czynią Anglicy Reeves, Corsov, Eddissen.

Sądząc z doświadczeń zebranych z kąpania w zimnéj wodzie chorych tyfusem dotkniętych, mniemałbym, że u bardzo młodych albo słabowitych i nader wrażliwych pacyjentów, w zimnéj wodzie łatwo zapadających *(collapsus)*, daleko bezpieczniéj jest ograniczać się do zimnych oblewań w letniéj kąpieli, jeżeli zbytnie podrażnienie mózgu, na zbyt wygórowanéj ciepłocie polegające, silnego ochłodzenia głowy wymaga.

Natomiast pragnąłbym jak największy przycisk położyć na zimne, jak najczęściéj odświeżane powietrze, na które dotychczas tak mało zwrócono uwagi, a które działając na cały ustrój jednostajnie wolne jest od wywoływania zaburzeń, jakie każda zimna kąpiel chwilowa za sobą pociąga.

Ośmielony co do szafowania zimnêm powietrzem w ospie i płonicy, przyznam się, że nie znalazłem nigdy zachęty do zastósowania go w żarnicach.

Tymczasem przypadkowe okoliczności nasunęły mi sposobność przekonania się, że i w żarnicach zimne powietrze na przebieg choroby, jeżeli nie wiele korzystny, to bynajmniéj wcale nieszkodliwy wpływ wywarło.

Józef Tuczyński, 40 lat wieku, silnie zbudowany, ale pijaństwem trochę skołatany, wstąpił do szpitalu miejskiego dnia 1 października r. z. z wrzodem goleniowym na oddział chorych zewnętrznych. Dnia 10 pobytu w zakładzie dostał napadu dreszczów z następującą gorączką (40,5), podczas któréj doświaczał bólu w głowie, stawach i krzyżu; przedmiotowo zkonstatowano nieżyt połyku i lekkie zwiększenie śledziony.

Trzeciego dnia tegoż stanu gorączkowego, w którym ciepłota ranna nieco zwalniała, wystąpiła na całéj skórze wysypka, która na twarzy i czaszce z włosów ogołoconéj stanowiła jednostajny, zlany, znacznie obrzękły rumień — na tułowiu zaś i odnogach grudki gęsto zasiane na mocno zaczerwienionêm tle, po większéj części zakończające się w pęcherzyki przeźroczystym płynem napełnione. Powieki mocno zbrzękłe, spojówka nastrzyknięta, błona śluzowa połyku zaczerwieniona ale nie grudkowata.

Rozpoznanie wahało się między żarnicami i ospą. Jakkolwiek wysypka przedstawiała obraz podobniejszy do początkowego zajęcia skóry w ospie, trudno mi było przypuścić przypadek ospy w czasie, kiedy o téj chorobie nie było słychać w całêm księstwie poznańskiêm, żarnice zaś na porządku dziennym były i niedawno przedtêm na stacyi wewnętrznéj znajdował się chłopiec dotknięty żarnicami.

Wszelako przezorność kazała odosobnić chorego jak można było najdokładniéj, przeniesiono go więc natychmiast do odległego, wówczas wcale nie używanego a więc nieopalonego pokoiku, którego ciepłota nigdy nie przenosiła 6 stopni R.

Chorego okryto lekką kołdrą, a jedno okno cały dzień trzymano otwarte.

Już po kilku godzinach, chory, poprzednio narzekający na palenie całéj skóry, znacznéj doznał ulgi i przyznał się wtedy, że przed swojêm przesiedleniem w obawie, ażeby króst swoich nie zaziębił, cały szczelnie się okrywał, chowając głowę pod kołdrą. Wynikające ztąd rozparzenie skóry tłumaczyło teraz dopiero silne zaczerwienienie i zbrzęknienie całéj głowy, nie mniéj szybkie rozwijanie się grudek na reszcie skóry; — po kilkagodzinnêm bowiem działaniu zimna zaczęły wytworzone z grudek pęcherzyki niknąć a pozostała tylko plamisto-grudkowata wysypka, jaka właściwą jest żarnicom. Dnia następnego grudki ustąpiły miejsca ledwo trochę na poziom skóry wyniosłym plamkom, reszta skóry pobladła, a trzeciego dnia zaledwie ślad pozostał osutki i gorączka ustała. Nieżyt spojówki i połyku, trwający w łagodnym stopniu podczas gorączki, minął także, krtań albo oskrzela, o ile z przedmiotowych i podmiotowych zjawisk wnosić można było, wcale w téj chorobie nie były zajęte. Jedyny szwank, jaki wyniósł chory z nagłéj swojéj translokacyi, objawił się w kilka dni późniéj w dość uporczywym nieżycie usznych przewodów.

Przedstawiony fakt jest dość wymownym.

(Dokończenie nastąpi.)

II. Leczenie czynne gośćca ostrego w porównaniu z leczeniem dawniejszém biernêm.

Skréślił Dr. **Bolesław Sérkowski,**
Lekarz szpitala w Brzeżanach.

(Dokończenie. Patrz Nr. 5.)

IV.

Moje własne doświadczenia o działaniu kwasu salicyłowego w gośćcu opierają się na 10 przypadkach, z których 6 dotyczy gośćca stawowego ostrego, dwa gośćca umiejscowionego wyłącznie w 1 odnodze dolnéj; 1 przypadek dotyczy dny *(arthritis)* a 1 gośćca mięśniowego.

Przypadki te pokrótce tu opiszę:

1) Kawra Maryjanna wieśniaczka 28 letnia będąc leczoną na kiłę przez 7 tygodni w szpitalu brzeżańskim, właśnie miała jako wyleczona wracać ze szpitala do domu, gdy w dniu 29 grudnia 1876 wyszedłszy z gorącéj kuchni na mroźne powietrze dostała tegoż dnia dreszczu i gorączki.

30/12 już tętno 100, ciepl. 38°, stawy w odnogach górnych i dolnych obrzmiałe, zaczerwienione, bolesne, tak iż całą noc przejęczała, poty były obfite. Terapija: morfin.

31/12 Stan podobny, zalecono $^1/_2$ grama kwasu salicyl. sproszkowanego w opłatku co godzina.

1/1 1877. już miała się chora znacznie lepiéj T. 88, c. 37·5 bóle nieznaczne, zaczerwienienie stawów znikło.

Z powodu nader nieprzyjemnego smaku kw. sal. jeśli ten u niezgrabnych rozpłynie się w ustach, zalecono lek ten w gałuszkach.

Rp. Acidi salicyl. purissimi 5·00 Extr. tarax. q. s. ut f. pil. 60. consp. pul. liquiritiae. S. Co dwie godziny po 5 pigułek.

Gdy w téj formie daleko chętniéj chorzy leku tego używali, odtąd zwykle podawałem go w gałuszkach.

Po trzeciéj dawce 5 gramowéj choréj téj nic niebrakowało. Dla uniknienia powrotu pozostawała w szpitalu do 10/1,

poczém pieszo do domu się udała, zatém w 12ym dniu po zasłabnięciu na gościec.

2) Podobnie przebiega choroba u Katarzyny Kurzyszyn 18 letniéj dziewczyny, która usługując na balu mocno się przeziębiła, nazajutrz t. j. przed 6 dniami zachorowała, a 15 lutego 1876 przywiezioną została do szpitala. T. 108 Ciepl. 40·3° osłabienie wielkie, ból głowy, majaczenia, ból we wszystkich członkach. Sądziliśmy, że to dur i zaleciliśmy zimną kąpiel. Po kąpieli spadło tętno o 20, cieplota o 2·5, ale zarazem pojawiły się bóle w stawie łokciowym prawym a nazajutrz 17/2 ból w łokciu mniejszy, natomiast pojawia się obrzmienie zaczerwienione i bolesne na stopie prawéj naokoło stawu skokowego i koło kostki, tudzież poty obfite.

Powziąwszy z tych objawów przekonanie, że to nie dur lecz gościec stawowy ostry, zaniechałem kąpieli i polecilem co 2 godziny po 5 pigułek salicylowych jak powyżéj. Po wyżyciu dwóch dawek tj. 10 gramów w ciągu trzech dni wszystkie przypady gorączkowe a wraz z niemi bóle, obrzmienie, zaczerwienienie i poty ustąpiły.

19/2 tj. piątego dnia po przyjęciu do szpitala tętno 84, ciepł. 36·5, apetyt powrócił. Każdy przyzna, że skutek tu był świetny, zważywszy na ciężkie przypady nie tylko miejscowe w stawach ale ogólne gorączkowe i mózgowe.

24/2 chce chora iść do domu, ale zatrzymaliśmy ją do 28/2, w którym to dniu wyszła pieszo do domu i więcéj się nie pokazała.

3) Mniéj pomyślnym okazał się kw. salicyl. u pewnéj pani, która mieszkając w nader wilgotném pomieszkaniu uległa gośccowemu zapaleniu stawów wszystkich w prawéj odnodze górnéj i w prawéj stopie. Tu kwas salicylowy pomimo iż go zaraz na drugi dzień po wybuchu choroby użyto, i następnych dni w znacznych dawkach w proszkach, pigułkach i rozczynie podawano, miał tylko ten skutek, iż bóle w stopie ustąpiły, i gościec innych stawów wcale nie zajął; w ręce jednak prawéj pozostał i przybrał cechę chroniczną; pozostały nawet zgrubienie i częściowe upośledzenie ruchów w stawie przydłonkowym i łokciowym. Prawdopodobnie wilgoć w pomieszkaniu wiele do téj uporczywości i niepomyślnego przebiegu się przyczyniła, o czém i z tego wnosić można, iż równocześnie synek tejże pani uległ gnilcowi.

4) N. J. 12 letnia córka nauczycielki siedząc w lipcu 1877 w czasie upału letniego w pokoju na przeciągu dostała zapalenia stawów przydłonkowych i łokciowych w obydwu rękach. Towarzyszyła gorączka i poty. Po wyżyciu jednego pudelka pigułek zawierających 4 gramy kwasu sal. wszystkie przypady ustąpiły. Na t r z e c i dzień dziewczynka biegała po polu bez śladu cierpienia.

5) A. M. 17 letnia córka obywatela wybiegłszy z g o r ą c e g o p o k o j u na p o l e w l e k k i é m u b r a n i u uległa zapaleniu błonicowemu gardła w listopadzie z. r. Migdałek lewy powleczony białą wypociną i powiększony, zatuszowano jednorazowo laseczką kamienia piekielnego, zalecono płókanie z chloranu potasowego połykanie kawałków lodu i na szyję okład wysychający.

Gdy czwartego dnia gorączka i ból głowy się wzmogły mimo, iż miejscowy stan w gardle się polepszył, zalecono o k ł a d y l o d o w e na głowę, obok których matka daléj o k ł a d y w y s y c h a j ą c e, z a t é m c i e p ł e na szyję robiła; wewnętrznie odwar kory peruwiańskiéj. Téjże nocy dostała chora gwałtownych bólów w karku, które wnet rozszerzyły się z jednéj strony na stawy kręgosłupa, z drugiéj na staw szczęki dolnéj tak iż nazajutrz chora ani karkiem ruszyć, ani szczęki otworzyć nie mogła. Migdałki i tylna ściana połyku są zaczerwienione lecz wypocin białkowych więcéj nie widać.— Gorączka wyższa niż dnia poprzedniego i poty rozpływne.

Podano zaraz pigułki salicylowe (6 gramów na 60 pigułek co godzina 4). Po wyżyciu jednego pudełka w ciągu 2 dni przypady gośćcowe ze szczętem znikły. Także na pierwotną chorobę kwas salic. zdaje się pomyślny wpływ wywarł, gdyż zaraz po nim gorączka ustała.

Następnie jednak rozszerzyło się zapalenie z gardła na trąbkę Eustachego lewego ucha ale tylko w miernym stopniu. Po kilkakrotném pęzlowaniu zaczerwienionego jeszcze gardła rozczynem kamienia piekielnego choroba szczęśliwie się zakończyła; gościec nie wrócił.

6) J. P. 26 letni najemnik przyjęty do szpitala z przyczyny przewlocznego nieżytu oskrzeli i zapalenia krtani z podejrzeniem gruźlicy, leżąc spocony przy oknie uległ w dniu 15 listopada br. gośćcowi objawiającemu się najprzód ciężkością i obolałością wszystkich członków: następnie bólem i obrzmieniem obydwóch kolan, od których rozpromieniały się bóle i pręgi czerwone wzdłuż kości goleniowych a nawet pod okostną namacać się dały wyraźne nacieki nader przy dotknięciu bolesne. Także stawy przydłonkowe w mniejszym stopniu zajęte, t. 92, ciepł. 38.

16/11 T. 100, ciepł. 39, bóle większe. Zalecono kwas salicylowy w pigułkach.

Po wyżyciu 10 gramów tego leku przypady gośćcowe ustąpiły. Najdłużéj utrzymywały się nacieki pod okostną goleni, ale i te zwolna się rozeszły. Z powodu pojawiających się wymiotów dłużéj nie można było podawać choremu kwasu salicyl. czego zresztą i nie potrzeba było, bo 19/11 tętno 96, cieplota spadła na 37·7 a 22/11 tętno 88, ciepł 36·5. Prócz kaszlu nie ma żadnych dolegliwości.

Przechodzę teraz do innych form gośćca.

7) U pana K. G. pojawiają się, dawniéj co parę lat, teraz co parę miesięcy zwykle po przeziębieniu szalone bóle wzdłuż kości goleniowych bez gorączki, wśród nieznacznych potów.

Dawniéj wstrzykiwania morfinowe uśmierzały te bóle chwilowo. Obecnie kwas salicylowy w ilości $^1/_2$ grama w opłatku w proszku co godzina podawany tego samego dnia usuwa odrazu na dłuższy czas te bóle.

Gdy po kilku miesiącach nowy wybuch powstaje, ta sama dawka nie skutkuje, chory sam każe sobie dawkę zdwoić i ta okazuje się skuteczną. Czy potém jeszcze napady się wróciły niewiem, gdyż chory sam ucieka się do kwasu salicylowego doznawszy błogich jego skutków.

8) Pani K. żona leśniczego po zaziębnięciu w kościele w początku listopada br. uczuła ból w stawie kolanowym prawym, które też wkrótce lekko obrzmiało. Mimo to cały tydzień chodziła utykając z powodu bólu w kolanie na prawą nogę. Dopiéro w tydzień potém t. j. 7 listopada ból w kolanie się zmniejszył, lecz natomiast pojawił się tak gwałtowny wzdłuż kości goleniowéj prawéj, iż chora ani uleżeć, ani z łóżka wstać nie mogła. Gorączka była przytém tylko mierna, poty nie wielkie. 0·02 grama morfinu i nacierania chloroformu z eterem i opodeldokiem żadnej ulgi nie przyniosły. Wtedy podałem kwas salicylowy. Zanim chora wszystkie pigułki (5 gramów) wyżyła, już bóle i gorączka ustały. Chora nie chciała kończyć zażywania leku, lecz na tém źle wyszła, bo gdy poczęła chodzić po polu bóle znowu poczęły się odzywać w téj odnodze lubo tylko w miernym stopniu.

9) W przypadku dny chroniczn-j, na którą dziewczyna wiejska 18 letnia od półtora roku cierpiała i do szpitala przy-

jętą została z obrzęknieniem stawów skokowych obydwu stóp i stawów przydłonkowych obydwu rąk, obolałością tychże i upośledzeniem ruchów, bez gorączki i bez potów; kwas salicylowy z początku zdawał się skutkować, tak iż chora powoli przejść się mogła, czego pierw nie potrafiła, po kilku dniach jednak bóle w stopach wróciły, podczas gdy z rąk ani razu nie ustąpiły. Wcierania maści, spirytusów, okłady ciepłe pozostały również bezskutecznemi, co widząc chora wkrótce szpital nasz na własne żądanie opuściła.

10) Jeden przykład skuteczności kwasu salicylowego w gośćcu mięśniowym miałem u kolegi H. R. Tenże w dniu 15 listopada 1877 po przejazdce jednomilowéj wzdłuż bagnistéj okolicy popadł zaraz po powrocie w dreszcz i znaczną gorączkę. Nazajutrz 16/11 tętno 108, ciepł. 39·5 bóle bardzo mocne w mięśniach łytkowych, goleniowych, przednich i tylnych, w mięśniach półbłoniastach i półścięgnistych, w mięśniach szerokich uda, słowem większa część mięśni udowych i podudzia dotkliwie dokuczała choremu. Nacieranie chloroformem i spirytusami bardzo przemijającą przynosiły ulgę. Zimne okłady względnie najlepiéj jeszcze koiły te bóle, ale musiały być natychmiast zmieniane, skoro się cokolwiek zagrzały. Stanowi temu towarzyszył jakiś niespokój i drgawki odruchowe we wszystkich mięśniach tułowiu i odnóg dolnych. Śledziona była powiększoną, lecz mogło to pochodzić także od ciężkiéj zimnicy, którą chory nie dawno przebył. Ta właśnie okoliczność spowodowała nas do użycia zaraz w 1ym dniu chininu 0·50 na noc i tyleż nazajutrz rano.

17/11 Gdy po chininie ani bezgorączkowie ani żadna inna ulga nie nastąpiła, gdy nasuwająca się myśl, ażali nie mamy do czynienia z trychinami, nie miała podstawy, poczytaliśmy niezwykłe te objawy za gościec mięśniowy. Utwierdziło nas w tém i zajęcie opłucny, które w dniu tym objawiło się kłóciem w okolicy 7 i 8 żebra w linii pachowéj przodkowéj prawéj, tudzież słyszalném tarciem. Zadałem tedy choremu 8 grm. kwasu salic na 60 pigułek po 5 co godzina, z których wyżył tego jeszcze dnia 20.

18/11 Noc była jeszcze przykra, pragnienie, gorączka, poty, bóle w nogach słabsze. Tego dnia wyżył chory resztę pigułek z pierwszego pudełka i rozpoczął drugą taką samą dawkę.

Piersi z powodu dotkliwego kłócia obwinął zimnym mokrym ręcznikiem dookoła.

19/11 Po wyżyciu pierwszego pudełka bóle mięśniowe całkiem ustały. Po południu powstał napad bezdechu, i nawału krwi do głowy grożącego udarem lub zaduszeniem, lecz przypadłość ta znikła po zdjęciu ręcznika zbytnie piersi uciskającego. — Kłócie dość silne się utrzymuje, plwociny wśród kaszlu okazały się parę razy żółto zabarwione. Po wyżyciu drugiéj dawki 8 gramowéj (razem 16 gramów w ciągu 2 i pół doby) pokazały się przypady upojenia: gadatliwość, kłótliwość na przemian z usposobieniem wesołém, chwilowe mówienie od rzeczy, przeskakiwanie myśli. Przy tém pragnienie było zwiększone zwłaszcza do wody sodowéj, w potach niemal się kąpie, mocz ciemno-czerwony z osadem. Bóle więcéj się nie pojawiły. — Gorączka trwała jeszcze jeden dzień prawdopodobnie podtrzymywana przez zapalenie opłucny. Przy głębszym oddechu jeszcze przez kilka dni przeszkoda w oddychaniu czuć się dawała. Odtąd powrót do zdrowia szybki.

Z powyższych doświadczeń, szczupłych co do liczby ale okazujących prawie jednakowe skutki, wynikają następujące wnioski terapeutyczne, które w głównych punktach zgadzają się z spostrzeżeniami Strickera i innych lekarzy:

1) Kwas salicylowy jest najdzielniejszym środkiem przeciwgośccowym, bo w początkach ostrego gośćca w ilości 5—15 gramów podany przerywa tę chorobę w samym zawiązku. (Przypadek 1, 2, 3, 4, 5, 6).

2) Jeszcze w 6ym dniu choroby gośćcowéj podany ten lek może ją przerwać (przyp. 3).

3) W przypadku gośćca bezgorączkowego, że tak powiem, suchemi bólami w odnogach dolnych się objawiającego a po przeziębieniu powstającego, kwas salicylowy bóle te usunąć może (przyp. 7).

4) Również usunąć może ten lek gościec ostry jednostawowy (przyp. 8).

5) Gościec mięśniowy ostry równie szybko przez kwas salicylowy daje się usunąć jak gościec stawowy (przyp. 10).

6) Do usunięcia gośćcowego zapalenia opłucny potrzeba nieco dłuższego czasu niż do usunięcia zboczeń w stawach (przyp. 10).

7) Są przypadki gośćca stawowego ostrego, które od pierwszego dnia leczone kwasem salicylowym przecież mogą przybrać charakter chroniczny; te wyniki niepomyślne wyjątkowo wydarzają się zapewne skutkiem niepomyślnych warunków zewnętrznych np. wilgoci w pomieszkaniu, która gościec podtrzymuje.

8) Dna przewloczna *(arthritis chronica)* podobnie jak gościec przewloczny, jak również i zboczenia przez gościec chroniczny już wytworzone np. stężenia stawów lub wady sercowe przez kwas salicylowy usunąć się nie dają.

Kwas salicylowy jest to więc środek, w którym nauka nowoczesna w twardych zapasach z naturą tryjumf odniosła na korzyść cierpiącéj ludzkości, a korzyść to nie mała, jeśli się zważy jak dokuczliwe i uporczywe są bóle gośćcowe, jak do rozpaczy przywodzą chorych a jak przykrą jest rzeczą dla lekarzy zachowywać się zupełnie biernie i grać rolę bezczynnego widza tam, gdzie chorzy we dnie i w nocy tygodniami jęczą z bólu i na próżno zwracają oczy na lekarza spragnieni jego pomocy.

Dalszą korzyścią, jakiéj spodziewać się możemy po tym środku w przyszłości jest to, że kalectwa z powodu gośćcowych zapaleń stawów, które przeszły w stan chroniczny, jak równie i wady sercowe mające za podstawę gościec staną się rzadszemi, przynajmniéj u tych chorych, którzy zawczasu będą szukali pomocy u lekarzy.

Jakie zaś wnioski teoretyczne z doświadczeń nad skutecznością kwasu sal. w gośćcu ostrym poczynić można względem teoryi gośćca ostrego, teoryi przeziębienia i chorób gorączkowych z przeziębienia wynikających, o tém pokuszę się pomówić w drugiéj części téj pracy.

Do dawniéj podanych mogę jeszcze dodać jeden przypadek świeży.

Dziewczynka 7 letnia, córeczka komisarza, śpiąc w zimnym pokoju nabawiła się gośćca ostrego objawiającego się silnym bólem w obydwu kolanach, mierną gorączką i potami. Kolano lewe było miernie obrzmiałe i tak bolesne, iż dziewczynka zanosiła się od płaczu ilę razy wstać, a nawet w łóżku poruszyć się chciała. — Zapisałem jéj salicylan sodowy podług następnego przepisu:

Rp. Natri salicylici 3·00 Aquae destill 150·00 Syr. rubi idaei 25·00 M. D. S. Co dwie godziny po łyżce stołowéj.

Po wyżyciu jednéj flaszeczki leku wszystkie przypady minęły. Cieplejszy pokój urządzono na sypialnię dla dziewczynki.

III. Zrośnięcie się zupełne pochwy po poronieniu, następowy krwiostek macicy.

Podał Dr. Adolf Goldhaber,
lek. prakt. w Mielcu.

Ośmnastoletnia N. N. poszła przed ośmioma miesięcy za mąż. Do czasu tego była zupełnie zdrową, miesiączkowała od 15go roku życia prawidłowo co cztery tygodnie, doznawała jednak każdym razem silnego bólu w krzyżach i dolnéj części brzucha. Spółkowanie w piérwszym tygodniu tylko było bolesném. W miesiąc po pierwszém spółkowaniu uczuła nudności, wymioty i przez ośm tygodni wypływu miesięcznego nie miała. Dopiéro po zimnéj rzecznéj kąpieli wystąpił dreszcz i silny krwotok z części rodnych, przyczém odszedł jakiś duży skrzep. Po tym krwotoku miała długi czas ból, lecz nie zasięgała rady lekarskiéj. W cztery tygodnie po owym krwotoku powstał ból w krzyżach podobny jak dawniéj przy miesiączkowaniu, lecz najmniejszego wypływu nie było. Po kilku dniach ból ten ustał. Odtąd co cztery tygodnie występuje silny ból w krzyżach i w brzuchu, który ciągle się zwiększa kilka dni trwa, potém ustaje, lecz coraz bywa gwałtowniejszy wypływu żadnego z części rodnych nie ma. Od wczoraj znów ma bóle ale tak silne, że się na łóżku wije. Od czasu krwotoku nie spółkowała z mężem.

Badanie wykazuje: wzrost średni, odżywienie mierne, policzki zaczerwienione, oddech i tętno przyśpieszone, ciepłota prawidłowa. Chora jęczy i żali się na silny ból w dolnych częściach żywota i w krzyżach; płuca, serce, śledziona i wątroba nie okazują żadnego zboczenia. Brzuch wzdęty nieco okazuje nad spojeniem kości łonowych obrzęk jajowaty, wielkości sporéj pięści, przesuwalny na prawo i lewo, bolesny, o czczym wypuku. Chcąc przez pochwę zbadać, ku memu wielkiemu zdziwieniu otworu odnaleść nie mogłem i przekonałem się, że tuż za wargami mniejszemi pochwa jest tkanką bliznowatą ściągnięta i zupełnie zamknięta. Ujście cewki moczowéj wolne. Przez kiszkę stolcową badając napotkałem na na kilka cm. wgłąb ku przodowi obrzęk miękki ciastowaty, podatny, bolesny, który i po wypuszczeniu moczu z pęcherza nie zmienił się.

Rozpoznanie więc było łatwe: zarośnięcie pochwy i następowy krwiostek macicy, a to na podstawie stwierdzonego zrostu pochwy i wyż wymienionych wyników badania.

Że przy opisanym stanie nie powstał krwiostek pochwy *(Haematocolpus)* musi się tém tłumaczyć, że pochwa w całéj długości jest zrośniętą, lub że obok częściowego zrostu pochwy mamy jeszcze zrost w szyi maciecznéj lub jéj ujściu.

Zachodzi pytanie, co ten stan wywołało?

Z wywiadów wiemy, że u choréj miesiączkowanie odbywało się na dwa lata przed wyjściem za mąż w regularnych odstępach czterotygodniowych prawidłowo, powtóre że spółkowała z mężem aż do czasu krwotoku tj. przez ośm tygodni po ślubie, a więc pochwa i ujście macicy musiały być drożne aż do tego czasu. Nudności i wymioty, które wnet po pierwszém spółkowaniu wystąpiły w obec zatrzymania się wypływu miesięcznego świadczą, że badana zaszła w ciążę. Ale może być że po zimnéj rzecznéj kąpieli nastąpiło poronienie. Widać, że w następstwie po tém poronieniu powstało jakieś zapalenie w częściach rodnych, może zapalenie pochwy *(vaginitis)*, połączone z licznemi owrzodzeniami a w następstwie wrzody sprawiły zrost przeciwległych ścian pochwy.

W obec istniejącego krwiosteku macicy oraz w obec gwałtownych bólów, które się co cztery tygodnie powtarzały, uważałem za rzecz konieczną za pomocą rękoczynu chirurgicznego drożność pochwy przywrócić, przyczém uwzględnić musiałem i naleganie męża, który w swém prawie małżeńskiém czuł się pokrzywdzonym.

W obec braku odpowiednich narzędzi i umiejętnéj pomocy rękoczyn z ogromnym trudem wykonałem.

Obawiając się, abym kiszki stolcowéj lub pęcherza nie nadciął, kierowałem cięcia więcéj ku ścianom bocznym pochwy. Cała pochwa była silną tkanką bliznową ściągnięta, w odległości półtora cala natrafiłem na szyję macicy, którą nożyczkami naciąłem i pomału wsunąłem w takową cewnik męzki metalowy, z którego wnet sporo cieczy ciemno-czerwonéj wypłynęło. Potém wypełniłem całą pochwę, w którą zaledwie palec wskazujący prawie do połowy wchodził tamponem z waty zamoczonym w occie drzewnym. Następnego dnia (7 grudnia) chora podaje, że boleści w godzinę po rękoczynie ustały i całą noc spokojnie spędziła, ból w brzuchu mniejszy, obrzęk jajowaty nad spojeniem kości łonowych zmniejszył się, i już nie da się łatwo przesuwać. Po wyjęciu tamponów z pochwy wypłynęło około $^1/_2$ litra cieczy czerwonéj zmięszanéj z skrzepami, stan ogólny choréj był prawidłowy, najmniejszego zaburzenia po rękoczynie nie było.

8go grudnia, obrzęku w jamie brzusznej wykryć nie można, bolesność w tém miejscu nieznaczna, obrzęk, który przed operacyją przez kiszkę stolcową wykryć było można, zmniejszył się, polepszenie stałe; chora używała letnich kąpieli nasiadowych i przestrzykiwała sobie pochwę rozcieńczonym octem drzewnym dwa razy dziennie, po każdéj kąpieli zaś wsuwała sobie gruby tampon z waty.

Dnia 19 grudnia chora mi się przedstawiła opowiadając, że spółkowanie nie możebne, z téj przyczyny zaleciłem wsuwanie gąbki zbitéj, a gdy przez to światło pochwy się nie powiększyło, przystąpiłem do drugiego rękoczynu dnia 29 grudnia. Odłączając anatomicznie resztki tkanki bliznowéj, która się białym kolorem i znaczną twardością od różowo zabarwionéj błony śluzowéj odróżniała, doszedłem aż do sklepienia pochwowego, które od tyłu do szyi maciecznéj było przyrośnięte a zasłaniając od kiszki stolcowéj *„gorgeretą“* oderwałem wszystkie przyczepiny tak, że ostatecznie cały palec wskazujący wszedł do pochwy z łatwością. Wystrzykawszy pochwę octem drzewnym, wsunąłem grube tampony z waty, ktore poleciłem co 3 godziny odmieniać.

Dnia następnego po operacyi téj żadnego oddziaływania ze strony choréj nie było, krwawienie ustało.

5 stycznia światło pochwy drożne dla członka męzkiego, a że żadnych upławów ani wrzodów nie było, dozwoliłem mężowi spółkowania. Jednakże takowe dotąd miejsca nie miało, gdyż wystąpiła regularność dość obfita, przy czém chora uskarża się na bóle w krzyżach i w dolnéj części brzucha.

IV. Oceny i sprawozdania.

Listy balneologiczne.

Dra B. Skórczewskiego,
lekarza zdrojowego w Krynicy.

List I.

Słowo wstępne: przyczyna niepomyślnego sądu o balneologii — cel listów — stosunek lekarza domowego do zdrojowego. Dyjetetyka Uffelmanna, Wiela — przekład polski — Helffta, Flecklesa.

(Dokończenie. Patrz Nr. 5.)

Oto zasady, któremi się kieruje w części szczegółowéj dyjetetycznego leczenia chorób żołądka. Przy braku łaknienia przestrzega, że środki drażniące w wielu przypadkach mogą raczéj szkodzić niż korzyść przynieść, zwłaszcza gdy żołądek jest bolesnym, gdy znajduje się w nim wrzód lub nowotwór, skoro zaś brak łaknienia pochodzi jedynie z upośledzonéj czynności żołądka, wtedy są odpowiednemi takie dodatki do potraw, które podniecają czyto olejkiem eterycznym jak gorczyca, pieprz, papryka, cynamon, liście wawrzynowe, kminek, koper, anyż, czy też drażnią błonę śluzową żołądka pierwiastkiem gorzkim, a wtedy podawane bywają jako herbatki z tysiącznika, z mchu islandzkiego, skórek pomarańczowych, cytrynowych, piołunu (przed którego nadużyciem przestrzega), albo też sprawiają podobny skutek zakąski z tataraku, młody chmiel podany jako jarzyna, oraz rozmaite potrawy słone, a w końcu podobnie także działają napoje wyskokowe.

Pragnienie jest bardzo częstém zjawiskiem w chorobach żołądka, a najlepiéj się je uspokaja wodą studzienną podawaną często a w małéj ilości. W jéj zastępstwie używać można lekkich wód mineralnych, wody sodowéj, niekiedy piwa lub wina. Bóle w żołądku są objawem różnych cierpień, ale w każdym razie najlepiéj skutkuje gorący napój: lekka herbata, czarna kawa, wiśniówka, a dopiero gdy te zawiodą ucieć się należy do środków aptecznych. Szczegółowo zastanawia się nad bólami gastrycznemi głowy, nad wymiotami, zaparciem stolca, biegunką, wzdęciem, krwotokami żołądkowemi, omawia ich przyczyny i szuka sposobu usunięcia tych przypadków przez podanie odpowiednich pokarmów, przez to bowiem ułatwia się czynność odżywczą całego ustroju, a zarazem usuwa zaburzenia w tym narządzie, który tę czynność musi bezpośrednio wykonywać.

Dyspepsyja pochodzi 1) albo ze zboczenia w wydzielaniu całego soku żołądkowego 2) albo tylko szczegółych jego składników, a zatém chcąc złemu zaradzić, należy w pierwszych przypadkach podnieść wydzielanie, co uskutecznia się odpowiedniemi przyprawami do pokarmów, w drugich zaś należy dodać brakujących składników (pepsyny, kw. solnego), nadto 3) skutkiem fermentacyi kwaśnéj (rzadko skutkiem hypersekrecyi) wytwarza się nadmiar kwasów w żołądku z bardzo dolegliwemi przypadami, na które środki aptekarskie nie wiele i tylko chwilowo pomagają, gdyż nie usuwają przyczyny ich powstawania leżącéj w błędach dyjetetycznych; w tym przeto przypadku najważniejszém zadaniem lekarza jest odpowiednie zastosowanie dyjety. Przepis dziennego pożywienia dla takich chorych jest nieco odmiennym od poprzednich a składa się w przestankach 4 godzinnych: z 60 gm. galarety potém 200 gm. kawy czarnéj bez cukru 2) 350 gm. zupy z jajem surowém 3) z 80 gm. galarety i 200 gm. kawy czarnéj 4) z zupy 250 gm. z jajem, 5) w razie łaknienia 80 gm. drobiu.

W osobnych rozdziałach umieszcza szczegółowe i wyczerpujące przepisy, jak należy stosować dyjetę w celu leczenia nieżytów żołądka, wrzodów i raków. Na zakończenie dodaje uwagi nad częstością zaburzeń żołądkowych, ich przyczyną oraz jak złemu należy zapobiegać.

Z téj w grubszych zarysach danéj treści nie podobna zapewne dostatecznie ocenić wartość tego dziełka, to jednak już się okazuje, że autor wyczerpnął wszystkie szczegóły ważne dla lekarza praktycznego. Ale winienem jeszcze dodać, że lubo traktuje rzecz z całą powagą i ścisłością naukową, nie pomija żadnéj zdobyczy na polu chemii i fizyjologii i często opiéra swe dowody na cyfrach, to przecież jego styl jest tak lekkim, sposób przedstawiania rzeczy tak jasny i przekonywający a przytém forma tak zaokrąglona i wykończona, że dziełko to zarówno może służyć dla szérszego koła czytających jak dla lekarzy, ci zaś ostatni niewątpliwie znajdą przy czytaniu zarówno przyjemność jak wielkie korzyści.

Praca ta, tyle pożądana dla lekarza praktycznego została przyswojoną naszéj literaturze Dra: Józefa Wiela dyjetetyczne leczenie chorób żołądka, przekład dzieła *„Tisch für Magenkranke Karlsbad 1876“* Warszawa 1877 8vo stron 84 cena 1 rubel.“ Ale niestety chcąc być sumiennym, muszę polecić oryginał, gdyż tłumaczenie to wiele pozostawia do życzenia zwłaszcza, jeżeli się je zestawi z tak znakomitą, gładką i wykończoną formą oryginału, a powtóre że tłumaczenie jest wykonaném z poprzedniego wydania, które wielce się różni od ostatniego, gdyż niemal wszystkie ustępy uległy znacznéj poprawie.

Jeżeli poprzednio ubolewałem, że nie posiadamy odpowiedniéj dyjetetyki dla chorych w ogóle, to cóż powiedzieć o dyjetetyce dla chorych leczących się przy zdrojowisku? Takowa może powstać jedynie na podstawie dyjetetyki ogólnéj, jeżeli się w niéj uwzględni wszystkie czynniki działające wśród leczenia kąpielowego, przeto należy w niéj zwrócić uwagę tak na zaburzenia w ustroju wywołane chorobą jak też na zaburzenia, jakie sprawia w szczególnych narządach picie wód lekarskich i rozmaite kąpiele. Jeżeli więc bardzo wiele znajduje się niedostatków w dyjetetyce ogólnéj, a przytém nie znamy wielu szczegółów działania wód lekarskich, to ułożenie dyjetetyki dla leczących się przy zdrojach jak na dziś pozostać jeszcze musi *pium desiderium;* i w ten też sposób należy oceniać tego rodzaju prace. Wspomnę tu tylko o dwóch: dawniejszéj Helffta i nowszéj Flecklesa.

Pierwsza (Helfft's *Heilquellen-Diätetik. Verhaltungsregeln während des Aufenthalts an Kurorten III Auflage von* Dr. H. Blaschko. Berlin 1874, 8vo stron 203 cena 3 marki) jest z jednéj strony tak ogólnikową, że istotnie nie wiele się odnosi korzyści z jéj czytania, do czego nie mało się też przyczynia i to, że na stosunkowo małéj ilości papieru usiłował autor wyczerpnąć niezmierną ilość przedmiotów, tak, że dla właściwéj dyjetetyki poświęcił zaledwie 4 kartki, a z drugiéj strony umieścił tyle szczegółów kreśląc rozmaitego rodzaju kąpiele, oraz liczne opisy miejscowości dla leczenia serwatką, winogronami i leczenia klimatycznego, że doprawdy z trudnością przychodzi dać odpowiedni tytuł temu dziełku, w każdym razie stanowczobym dla niego wykluczył nazwę dyjetetyki kąpielowéj.

Druga zaś praca w tym kierunku „Fleckles L. *Die Brunnen u. Bade-Diätetik beim Gebrauche der Heilquellen mit besonderer Berücksichtigung des weiblichen Geschlechtes.*

Stuttgart 1876, 8vo stron 106 cena 1 mk. 60 pf. — o wiele więcéj odpowiada swemu zadaniu, lubo, o ile się to już z tytułu okazuje, przerzeczoną jest dla szerszego koła czytających, a zwłaszcza dla kobiet, to przecież i lekarz wiele z niéj skorzystać może. Nie jest to praca ściśle naukowa, ale raczéj przyjacielska pogawędka człowieka, który przetrawiwszy rozmaite poglądy zebrane drogą teoryi i praktyki, nie liczy się z każdém słowem, nie szpera za dowodami, nie motywuje swych twierdzeń, ale też nie zaciemnia głównego swego celu szczegółikami, zdąża wprost do przedmiotu, wypowiada swe zdanie jasno i zrozumiale i mniéj więcéj dosyć wyczerpująco poucza chore, jak winny się zachować w czasie leczenia przy zdrojowisku.

Za główne przedmioty swéj pracy obrał w tém dziełku: 1) sposób życia, 2) leczenie przygotowawcze, 3) wybór pory roku do leczenia kąpielowego, 4) wybór mieszkania, 5) przepisy przy piciu wody zdrojowéj, 6) przy kąpielach, 7) śniadanie, 8) objad i kolacyja, 9) ubranie, 10) ruch, 11) sen, 12) długość leczenia kąpielowego, 13) zachowanie się w czasie miesiączki, 14) dyjetetyka duszy, 15) wpływ namiętności, 16) zatrudnienie kobiece. Już z tego wyliczenia okazuje się, że przedmiotów opracowanych jest wiele, ale przedmioty te stoją w ścisłym ze sobą związku i razem łącząc się dają dobry obraz, jak wśród leczenia kąpielowego winny się zachowywać chore a po części i chorzy.

Wiele mieści się tutaj trafnych uwag i poglądów, zwłaszcza co do wpływów psychicznych na rozwój rozmaitych chorób u kobiet i na skuteczność ich leczenia, a w związku z tém stoją także wpływy na układ nerwowy, które należycie uwzględnia polecając lub zakazując pewnego rodzaju pokarmów. Ale i pod tym względem okazuje się bardzo wyrozumiałym; przedstawia szkodliwy wpływ nadużywania herbaty lub kawy na układ nerwowy, oraz na rozwój różnych chorób u kobiet, jednak zakończa tém, że nie postąpi sobie odpowiednio, kto chcąc chorą uwolnić od téj nawyczki, zakaże jéj używania tego napoju, do którego jéj natura już się po części przyzwyczaiła; więcéj się tém zaszkodzi niż pomoże.

Stanowczo sprzeciwia się używaniu kąpieli w czasie miesiączkowania nie z obawy złych następstw, ale wyraża się, że to jest nieobyczajném. Zgodziłbym się co do pierwszego, przyczyny jednak nieupatrywałbym w nieobyczajności lecz w tém, że miesiączkowanie bądź co bądź zawsze jest połączone z mniejszém lub większém zaburzeniem w całym ustroju, a kąpiele wywiérają również bardzo znaczne zaburzenie ustroju i to rozmaite przy różnego rodzaju kąpielach; dla tego téj sprawy nie należy zbyt lekko traktować, ale przeciwnie dokładne i szczegółowe jéj zbadanie jest rzeczą bardzo pożądaną. Ponieważ do tego przedmiotu jeszcze powrócimy omawiając rozprawy przeszłoroczne, dla tego pozostawiam do przyszłego listu szczegółowe wypowiedzenie swego zdania.

Dr. M. Malbranc (w Neapolu): **O leczeniu bólów żołądkowych za pomocą natrysków wewnątrz żołądka robionych oraz uwagi o badaniu żołądka za pomocą zgłębnika.**

Autor użył w ciężkim i ciekawym przypadku nieznośnych bólów żołądkowych u panny 22 letniéj po raz pierwszy ze skutkiem nader pomyślnym natrysków robionych z wody ciepłéj zawierającéj nieco kwasu węglowego po wprowadzeniu poprzednio zgłębnika żołądkowego. Bóle żołądkowe doszły były w ostatnich 3 miesiącach choroby trwającéj od lat 3 do takiego stopnia, że je 3—4 krotne dzienne wstrzykiwania podskórne morfinowe na chwilę uspokoić nie mogły. Po wyczerpaniu wszelkich możliwych środków zewnętrznych i wewnętrznych zwykle w takich przypadkach zalecanych postanowił autor wraz z prof. Kussmaulem w Strasburgu wprowadzić do żołądka zgłębnik z rana, kiedy chora była jeszcze na czczo i przepłókać żołądek ciepłą wodą. Żołądek wówczas był próżny, woda odpływała niemal zupełnie czysta, oddziaływając kwaśno, z małą domieszką świeżo wydzielonego śluzu. Chora znosiła te przepłókiwania z pomocą zgłębnika bardzo dobrze, apetyt jéj nieco się poprawił, a napady bólów żołądkowych również nieco się zmniejszyły. Wówczas chwycono się energiczniejszego sposobu oddziaływania na błonę śluzową żołądka za pomocą ciepłéj wody sodowéj. Napełniono w tym celu lejek szklanny objętości 300 gramów połączony ze zgłębnikiem żołądkowym za pomocą rury kauczukowéj świeżo zrobioną mięszaniną wody ciepłéj ze zwyczajną wodą sodową (o ciepłocie 38° C.) i puszczono ją do żołądka podnosząc lejek do wysokości 1 metra po nad ujście gardziela do żołądka; zaraz potém obniżając odpowiednio lejek wypuszczono z żołądka całą tę ilość. Później wlewano naraz 2 lub 3 lejki, i po niejakiéj chwili wypuszczano z żołądka, tak że do jednego natrysku używano 2—3 litrów ciepłéj wody sodowéj. — Wśród takiego leczenia poprawił się po 3 tygodniach stan choréj bardzo wycieńczonéj do tego stopnia, że znosiła pożywienie posilne złożone z pieczeni i chleba, i mogła już obecnie przechadzać się. Wstrzykiwania morfinu okazały się jeszcze potrzebnemi raz dziennie podczas oddawania stolca po lewatywie. Celem ułatwienia jeszcze téj ostatniéj czynności przewodu pokarmowego zalecił prof. Kussmaul stosowanie prądu przerywanego przez 5 minut na żołądek do połowy napełniony i powłoki brzuszne w ten sposób, iż jeden biegun zostawał w związku ze zgłębnikiem żołądkowym, w którym tkwił drut okręcony jedwabiem, a drugi biegun przytykano po porządku do wszystkich szczególnych mięśni brzusznych. Skutek i tym razem był wyśmienity, chora zaraz w pierwszych dniach oddawała stolec dobrowolnie bez bólów i dobrze ukształtowany. — Po 4 tygodniowém leczeniu za pomocą natrysków żołądkowych, elektryzowania w sposób powyższy przez tydzień, chora dobrze wyglądając mogła powrócić do zwykłych swych zajęć.

Autor do przypadku tego dodaje następujące uwagi:

Bóle żołądka, czy to na tle czysto nerwowém czy téż skutkiem dawniéj przebytego wrzodu okrągłego powstałe wyczerpały siły choréj i powaliły ją o łoże boleści, a otrucie przewlóczne morfinem dokonało rozstroju nerwowego podtrzymując nadto przeczulicę nerwów żołądkowych. W obec takiego stanu chorobowego zasługuje powyższy sposób leczenia na baczną uwagę a skuteczność jego polega na na następujących warunkach: 1) Natryski wypróżniają zupełnie żołądek szczególniéj przy znaczném rozszerzeniu jego; 2) czyszczą żołądek usuwając istoty ostre, gryzące, nagromadzające się tak łatwo w nieżytach chronicznych żołądka; 3) conném jest również działanie kojące miejscowéj ciepłéj kąpieli wodnéj jak i siła prądu wody drażniącego nerwy naczynioruchowe i ułatwiającego krążenie w naczyniach krwionośnych żołądka. 4) Kwas węglowy zasługuje przy takiém leczeniu na uwagę z powodu swych dzielnych własności pomocniczych, podniecających ruch robaczkowy jelit.

Przy wprowadzaniu zgłębnika do żołądka należy najpierw odmierzyć potrzebną jego długość, aby się dostał do żołądka na 1—2 cali poniżéj ujścia doń gardziela; w tym

celu koniec zgłębnika ustawia się w wysokości wyrostka mieczykowatego kości mostkowéj, a miejsce odpowiadające ustom chorego naznacza się przewięzując zgłębnik nitką w wysokości powyższéj. Chorzy lubią następnie gryść zgłębnik, dla tego można im dozwolić téj przyjemności nasuwając nań pierścień rogowy rowkowany i ustalając go w miejscu nitką przewiązaném. Zgłębnik angielski należy przed użyciem zanurzyć w wodzie ciepłéj, a następnie tak lejek jak i zgłębnik wypełnić wodą przeszkadzając jéj odpływaniu przez uciśnięcie miękkiego zgłębnika w którémkolwiek miejscu. Gałka jajowata (oliwka) znajdująca się na końcu zgłębnika zazwyczaj twarda powinna być krótką.

Zgłębnik da się z wielką latwością do żołądka wprowadzić, jeżeli się należycie chorego ustawi. Chory powinien prosto siedzieć i głowę ku tyłowi przechylić, aby tym sposobem można wyrównać zagięcia gardziela. Zgłębnik dobrze oliwą nasmarowany ujmuje się w 2 palce ręki lewéj przy oliwce, wsuwa aż po nad nagłośnię i zgina obu palcami ku dołowi tak, żeby potém ręka prawa kierując zgłębnik ku dołowi mogła go wsunąć w drożną część gardziela. W chwili, w któréj zgłębnik napotyka na opór, jaki stawia przodkowe wypuklenie kręgosłupa, powinień chory głowę pochylić ku przodowi, przez co zgłębnik wsuwa się z łatwością do dolnéj części gardziela. Zazwyczaj jeszcze zgłębnik napotyka na jeden w końcu opór tj. przy ujściu gardziela do żołądka, przez to że jego koniec wikła się w zaułkach błony śluzowéj, już to z powodu kurczenia się samego ujścia i skłonności do wymiotów. Prąd atoli ciepłéj wody usuwa te przeszkody.

Ślady krwi pokazujące się w wodzie odpływającéj z żołądka nie mają znaczenia; pochodzą one z miejsc rozpulchnionych i przekrwionych żołądka, z których łatwo przyblonek się ściera. Obawa przed dostaniem się błony śluzowéj do zgłębnika przy użyciu pompy ssącéj jest przesadzoną i wyjątkową a przy należytéj ostrożności może także przebicie żołądka za pomocą zgłębnika zdarzyć się tylko w razach nadzwyczajnych owrzodzeń, dla tego użycie powyższego sposobu leczenia nie powinno w praktyce lekarskiéj napotkać na wielkie przeszkody w przypadkach odpowiednich. *(Berl. klinische Wochenschrift* 1878 Nr. 4). *Obt.*

Müller-Warnck: **Przypadek ciężkiego otrucia sinkiem potasu, wyzdrowienie.**

Fotograf 24-letni w Kielu wypił ilość sinku potasu wynoszącą od 2·0 — 2·50 gram, poczém natychmiast upadł bez przytomności. Wkrótce wystąpiły wymioty cuchnące olejkiem migdałów gorzkich, a chory szybko przeniesiony do kliniki lekarskiéj znajdował się w okresie zamartwiczym. M. wstrzyknął mu podskórnie 2·0 eteru siarczanego i wprowadziwszy zgłębnik żołądkowy wypłókał żołądek wodą letnią, aż woda wracająca była całkiem bezwonną, co nastąpiło dopiéro po użyciu 20 litrów wody. Gdy mimo to objawy obrzęku płucnego się wzmagały, a oddychanie od czasu do czasu nawet ustawało, M. stósował oddychanie sztuczne, gorczyczniki, ponowne i kilkakrotne wstrzykiwanie eteru z kamforą. Gdy wszystkie te środki w ciągu 1½ godziny użyte okazały się bezskutecznemi, wsadzono dogorywającego do wanny napełnionej wodą 33° R. mającą, a równocześnie polewano głowę i kark wodą lodową. Tym razem skutek był świetny; oddychanie stało się prawidłowém, tętno silniejszém i już nie przepuszczało. Po upływie godziny wyjęto chorego z kąpieli, wstrzyknięto znów kamforę z eterem i zawinięto w koce. W 7 godzin późniéj chory odzyskał samowiedzę, po 4 dniach opuścił łóżko. Pozostało tylko zasępienie umysłu, znużenie i jąkanie się, które to ostatnie nie ustąpiło.

W obec faktu, że 0·15, a najwięcéj 0·30 sinku potasu wystarcza do zabicia człowieka, M. jako przyczynę nadspodziewanie szczęśliwego przebiegu otrucia w tym przypadku uważa okoliczność, że preparat u fotografa przez długi czas znajdujący się musiał po części rozkładać się, oraz, że trucizna zażytą została po śniadaniu, a więc przy żołądku niepróżnym.

(Mybyśmy położyli jeszcze nacisk na wymioty, które wystąpiły u chorego przed udzieleniem pomocy lekarskiéj,— mimo to jednak przypadek ten dowodzi, że w obec otrucia sinkiem potasu pomoc szybka i staranna może być skuteczną.) *(Berl. klin. Woch.* 1878. Nr. 5.) *L. B.*

Prof. A. Frisch (we Wiedniu): **Badania doświadczalne nad tak zw. chorobą szmaciarską.**

Prątki we krwi ludzi chorych na wąglik znalazł pierwszy Davaine, a botanik F. Cohn we Wrocławiu prątki te uznał jako osobny rodzaj lasecznika wąglikowego *(bacillus Anthracis)*. Późniéj Koch na mocy swych doświadczeń doszedł do wniosku, że te żyjątka stanowią właściwy jad wąglikowy a zdanie jego potwierdzili Bollinger, Pasteur i Joubert; równocześnie F. wykazał doświadczalnie sposób rozwoju lasecznika wąglikowego, oraz przekonał się, że szczepienia rogówki uskutecznione za pomocą zwykłego lasecznika wywołują całkiem inne zmiany, aniżeli szczepienie za pomocą lasecznika z krwi wąglikowéj pochodzącego, po którém w rogówce zwierzęcia żyjącego laseczniki wegietują daléj w postaci laseczek. Polegając na tém doświadczeniu F. postarał się o krew z psa, który po wstrzyknięciu krwi wziętéj od osoby cierpiącéj na chorobę szmaciarską był szybko zginął, krew tę zmięszał z gliceryną i szczepił nią rogówki królików żyjących. W kilka godzin późniéj wystąpiło oddziaływanie zapalne, a w godzin 12 cała rogówka była zamgloną i rozmiękczoną; po wycięciu jéj i zabarwieniu złotem badanie drobnowidowe wykazało martwinę ciałek rogówkowych, a w szczelinach międzywłóknowych znajdowały się dobrze rozwinięte laseczniki.

Przyszedłszy na domysł, że ma przed sobą sprawę wąglikową, wycinał rogówki wcześniéj, we 2—3 godzin po szczepieniu, a w tychże znajdował piękne, gwiazdkowate figury pilśniowe, składające się z pięknych, długich laseczników, w niczém nie różniących się od figur, które przedtém otrzymał po szczepieniu krwią wąglikową, a więc miał prawo przypuścić z wielkiém podobieństwem do prawdy, że owe gwiazdkowate figury w rogówce nie są niczém inném, jeno rośleniem (wegetacyją) lasecznika wąglikowego, oraz, że materyjał do szczepienia użyty pochodził od wąglika. Po zastrzyknięciu tego samego płynu (krwi pochodzącéj od osoby cierpiącéj na chorobę szmaciarską zmięszanéj z gliceryną) dwom królikom pod skórę, zwierzęta te zginęły po upływie 18 i 22 godzin, a we krwi ich znalazł laseczniki wąglikowe w wielkiéj ilości, już to spoczywające, już to poruszające się samodzielnie. Te same następstwa i zmiany wywołały szczepienia na innych zwierzętach uskutecznione zapomocą krwi już to czystéj, już to znów rozcieńczonéj gliceryną, wziętéj od tych dwóch królików. Wynik więc tych szczepień potwierdził w zupełności powyższe przypuszczenie autora; niemniéj przemawia za takowém i re-

zultat hodowania laseczek, tak, że autor nie wątpi wcale, iż ów przypadek choroby szmaciarskiéj, z któréj pochodziła krew do szczepienia użyta, polegał na zakażeniu wąglikowém.

F. nie chce jeszcze twierdzić stanowczo, że choroba szmaciarska a wąglikowa są identycznemi, choć nic nie przemawia przeciw temu twierdzeniu. Zarażenie osób zajętych w papierniach układaniem i czyszczeniem szmat nastąpić może w trojaki sposób: 1) bezpośrednio przez zetknięcie się szmatami zakażonemi jadem wąglikowym; 2) najwięcéj przez oddychanie powietrzem w salach, w których szmaty zakażone się rozkładają, a 3) może i drogą kanału pokarmowego. Sposób drugi zapewne jest najczęstszym i dla tego w t. zw. chorobie szmaciarskiéj nie spotykamy się z pierwotném cierpieniem skóry i tkanki podskórnéj (z wąglikiem), a wąglik skórny w ogóle już oddawna nie uchodzi jako objaw konieczny choroby wąglikowéj; przebieg zaś choroby szmaciarskiéj jest nadzwyczajnie podobny właśnie do owych przypadków choroby wąglikowéj, w których niema cierpienia miejscowego. Z tém wszystkiem dalsze badania dopiéro rozstrzygną stanowczo pytanie, ażali wszystkie przypadki choroby szmaciarskiéj polegają na zakażeniu wąglikowém. *(W. med. Wochens.* 1878 Nr. 3. 4. 5.). *L. B.*

Dr. Adamkiewicz (w Berlinie): **Peptony (strawiny) jako pożywka.**

Z poprzedniéj pracy autora *(Natur und Nährwerth des Peptons 1877)* wiadomo, że strawiny różnią się od zwyczajnego białka jedynie mniejszą ilością soli nieorganicznych, oraz że trawienie białka polega na wyciąganiu z niego soli. Doświadczenia okazały, że peptony posiadają taką samą wartość odżywczą co i białko niezmienione, przyczém spostrzeżono, że bywają daleko łatwiéj pochłaniane, to jest prędzéj przechodzą do soków ustroju, wreszcie, że łatwiéj się rozkładają w ustroju aniżeli białko niezmienione. Z tych powodów A. radzi używać strawin do żywienia chorych, którzy nie znoszą mięsa i w ogóle ciał białkowatych. Doświadczenia robione przez Dra Sioli i autora w berlińskiéj *Charité* zdaje się bardzo zachęcać do dalszych prób w téj mierze; chorzy bowiem wybornie żywili się peptonami, lubo wszelkie inne pokarmy wyrzucali z wymiocinami.

Do zupełnego odżywiania ustroju prócz pokarmów tkankorodnych (plastycznych, azotowych) potrzeba jak wiadomo, wody, soli, tłuszczów i wodników węgla. Ogólna ilość tych niezbędnych odżywek wynosi na 24 godzin $^1/_{16}$—$^1/_{18}$ cz. wagi ciała; w téj ilości mieścić się winno 100 grm. białka, w przypuszczeniu, że waga ciała wynosi 80 kilogramów. Dla chorych zazwyczaj wystarcza od 50 do 60 grm. białka na 24 godzin. Zwykłą postać pokarmów azotowych przedstawia mięso. Strawiny atoli nie mogą zastąpić mięsa w zupełności, nie zawierają bowiem tych ciał, które znajdują się w wyciągu mięsnym Liebiga lub w rosole. Chcąc zatém zastąpić mięso strawinami należy je rozpuścić w wodzie i dodać nieco wyciągu mięsnego lub lepiéj rozpuścić je w zwyczajnym rosole. Dzienna średnia ilość peptonów powinna odpowiadać 50—60 grm. białka czystego lub 200—250 grm. mięsa. W enemach zadaje się naraz ilość peptonów odpowiadającą 50 grm. białka. Mając to na uwadze z łatwością można ustanowić wskazanie lecznicze do użycia peptonów w chorobach przewlekłych. Dr. Witte w Rostoku fabrycznie wyrabia strawiny. Nie zachodzi przeto żadna trudność w stosowaniu strawin w praktyce lekarskiéj. *(Berl. klin. Wochenschrift* Nr. 2 1878). *L—ski.*

V. Posiedzenia Towarzystw.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie zwyczajne z dnia 19go grudnia 1877 r.

Przewodniczący kol. Domański. Obecnych członków 28 i 1 gość.

1) Po odczytaniu i przyjęciu protokółu z ostatniego posiedzenia odczytał kol. Pacuła rzecz „O skamieniałościach i kamieniach w ustroju zwierzęcym“ i okazał przytém kamień wagi 58·3 gramów wydobyty z kiszki ślepéj konia a Tow. przez szan. kol. Dra Ulanowskiego z Lublina nadesłany. Kol. Ponikło zwraca uwagę, iż kamienie takie nie są rzadkie w przewodzie pokarmowym u zwierząt, a znajdują się także u człowieka, mianowicie trafiają się w Szkocyi osobliwie w kiszce ślepéj i poprzecznicy. W muzeum londyńskiém znachodzi się kamień ważący 4 funty i składający się z otrębów owsianych (które się znachodzą w mące owsianéj, tamże za pokarm używanéj) pozlepianych kryształkami fosforanu wapniowego. Jądro stanowi kamyk żółciowy.

2) Kol. Bylicki okazał ergotyn w formie, w któréj dotychczas u nas go nie używano, mianowicie tak zwane *„Ergotinum dialysatum“* otrzymane przez dyfuzyję z wyciągu wodnego. Jak wiadomo, nie udało się dotychczas nikomu otrzymanie w formie czystéj pierwiastku skutecznego sporyszu i dlatego téż musimy używać proszku lub wyciągów. Z wyciągów bardzo słusznie farmakopeja rakuzka przyjęła wyciąg wodny raz jeszcze nalany wyskokiem i odparowany jako *„ergotinum bis depuratum“*.

Wernich bowiem w pracy swojéj *„Einige Versuchsreihen mit dem Mutterkorn“* wykazuje, że wyskok nie wszystkie pierwiastki skuteczne wyciąga, i że im silniejszego użyjemy wyskoku tém mniéj otrzymamy skutecznych pierwiastków. Dlatego téż wyciąg wyskokowy jest przetworem nieużytecznym. W tejże saméj pracy przekonał się Wernich, że przepuszczając wyciąg wodny przez pergamin otrzymujemy ciecz wodnistą ciemno-czerwoną, przeźroczystą zawierającą w sobie wszystkie składniki skuteczne. Dla odbarwienia przepuszczał W. ciecz otrzymaną za pomocą dyfuzyi przez węgiel i otrzymał preparat bezbarwny, który jednak nie posiadał przymiotów wyciągu. Jedno doświadczenie jeszcze Wernicha godne jest wzmianki: po nalaniu wyciągu wodnego rozwodnionym kwasem siarkowym a następnie wyskokiem, wyskok przyjmuje wszystkie pierwiastki działające, które można strącić z roztworu wyskokowego węglanem sodowym. Z tego wnosi W., że skuteczny pierwiastek ergotynu jest kwasem, który w połączeniu z kwasami rozpuszcza się w wyskoku a opada w połączeniu z zasadami.

Ergotyn otrzymany przez dyfuzyję jest bezwątpienia stósowniejszym do wstrzykiwań podskórnych przetworem, niż maziste roztwory wyciągów. Czy skutki mieć będzie te same, nie może z kilku doświadczeń twierdzić, to jednak dotychczas na pochwałę jego powiedzieć może, że wstrzykiwanie samo nie jest tyle bolesném przy wstrzykiwaniu wyciągów, że ból miejscowy ustępuje już na drugi dzień i że nie tworzą się nacieki w skórze, co przy użyciu wyciągów zawsze występuje.

Nakoniec zapytuje się kolegów internistów i chirurgów, czy w praktyce swojéj szpitalnéj lub prywatnéj używają zastrzykiwań podskórnych ergotynu i z jakim skutkiem?

Kol. Obtułowicz uznaje niezaprzeczenie wielką skuteczność ergotynu w krwotokach, nie sprawiał on w jego doświadczeniach bolu ani nacieku większego, co przypisuje temu, iż igłę zawsze głęboko w tkankę podskórną wprowadzał. Kol. Warschauer namienia, iż używał z dobrym skutkiem wstrzykiwań ergotynu mianowicie w wrzodzie żołądka przeszywającym i to w takich razach, gdy chory lekarstwa zażywać nie mógł. Kol. Ściborowski oraz kol. Pareński używali podskórnie ergotynu w krwotokach płucnych i nie uważali tak dobrego skutku jaki mieli po użyciu wewnętrznem. Kol. Obaliński używał wstrzykiwań ergotynu w mięsakach głęboko na szyi usadowio-

nych a wziął pochop do tego z rezultatów dobrych podanych przez Hildebranda w jednym przypadku, atoli chory umarł w skutek rozrostu nowotworu, nim mógł sprawdzić skuteczność przerzeczonych wstrzykiwań ergotynu. Kol. Lutostański wstrzykiwał ergotyn w krwotokach płucnych w Szczawnicy i w macicznych w Iwoniczu. Pierwsze wypadały mu tak jak kol. Ściborowskiemu i Pareńskiemu, co tłumaczy sobie obecnością celulozy w rozczynie wodnym. W Iwoniczu wpierw filtrował rozczyn wodny i parował go, a następnie tak oczyszczonego przetworu używał do wstrzykiwań z rezultatem bardzo pomyślnym. Kol. Bylicki namienia jeszcze, iż radykalne wyleczenie włókniaków po wstrzykiwaniach ergotynu tylko Hildebrandowi się udało. Krwotoki zaś ustają.

3) Kol. Obtulowicz zawiadamia, iż na klinice prof. Rosnera znajduje się chora, u której 4 ctm. po za wejściem do pochwy znachodzi się ściana dzieląca pochwę na 2 komory. Zondy wprowadzone do macicy nie stykają się w niéj, co każe wnosić, że i macica na dwie komory jest podzieloną.

4) Kol. prof. Blumenstok odczytał „Regulamin dla komisyi redakcyjnéj,“ który Towarzystwo w całości przyjęło.

5) Kol. Obtulowicz przedstawił wniosek urządzenia kasy wsparcia przy Towarzystwie lek. krak.

Po dłuższéj dyskusyi, w któréj głos zabierali koll. Ściborowski, Bylicki, Warschauer, Lutostański, Blumenstok, uchwaliło towarzystwo na wniosek kol. Przewodniczącego wybranie osobnéj komisyi złożonéj z koll. Rydla, Janikowskiego, Ściborowskiego, Obalińskiego, Kwaśnickiego i wnioskodawcy, która odpowiednie wnioski Towarzystwu przedstawi.

6) Komisyja balneologiczna prosi o potwierdzenie wyboru na członków komisyi balneologicznéj prof. Czernego i Bandrowskiego, co się téż stało.

7) Do zbadania rachunków Towarzystwa i Przeglądu Lekarskiego wyznaczono komisyję z koll. Zarewicza, Blatteisa i Pacuły, oraz w zastępstwie kol. Wiszniewskiego.

8) Obrano przez głosowanie członkami korespondentami Towarzystwa Drów Orłowskiego Franciszka, i Kadlera Ludwika w Warszawie, kol. Dziembowskiego w Muszynie i kol. Szyszyłowicza w Sieniawie. *Dr. Dembowski.*

VI. Listy z Kamieńca Podolskiego.

I.

Przypuszczam, że ciekawą będzie dla Waszych czytelników wiadomość o sanitarnych na Podolu urządzeniach, wywołanych potrzebą ostatniéj wojny. Nie należy zapominać, że gubernia nie jest zbyt oddaloną od krwawego teatru, że płaszczyzny jéj przerżyna droga żelazna, jeden z najważniejszych szlaków komunikacyjnych, po którym w ciągu ubiegłego półrocza przewieziono 50,000 chorych i rannych wojowników. Więc zacznę od krótkiéj topografii tego stalowego traktu: piérwszą ważniejszą stacyją położoną w granicach terytoryjum, które zamierzam opisać, jest Bałta, najbardziéj wysunięta na południe, potém Żmierzynka, gdzie się droga rozdziela na dwoje — jedna jéj gałęź dąży ku Wołoczyskom, druga prowadzi do Kijowa, przy ostatniéj leży Winnica nad Bohem. Ostatnią parę godzin jazdy oddziela od granic kijowskiéj gubernii.

Otóż głównem zadaniem władz było lokować szpitale w miejscowościach zdrowych i nie zbyt od tego traktu oddalonych. Nim jednak przekonamy się, o ile się z niego wywiązały, wypada tu dodać, że Podole przed rozpoczęciem wojny posiadało dwanaście szpitalów, rozrzuconych po miastach powiatowych; dwa z nich, w Kamieńcu i Bałcie, liczyły od 100 do 200 łóżek, inne zaś od 10 do 30 najwięcéj; nadto w mieście gubernialném znajduje się lazaret na 100 chorych, ale ten w razie potrzeby może być w czwórnasób powiększony, posiada bowiem miejsce po temu i wszelkie utensilia — jak meble, pościel, bieliznę itd. itd.

Władze miały to wszystko na względzie, a jednak nie zużytkowały dawniejszych szpitali — i bardzo słusznie — transport chorych do oddalonych i nie arcy hygijenicznie urządzonych zakładów kosztowałby nazbyt drogo.

Przystąpiono więc energicznie do zakładania nowych; dwa zarządy szły tu z sobą w zawody: ministeryjum wojny i towarzystwo czerwonego krzyża. Nie należy zapominać, że ostatnie rozpada się na komitety gubernijalne, te zaś dzielą się na powiatowe, niektóre z nich funkcyjonują samodzielnie, jeżeli naturalnie środki potemu posiadają.

Otóż ministeryjum wojny utworzyło na Podolu cztéry czasowe lazarety: w Bałcie, Winnicy i Tulczynie, na 630 łóżek każdy; w Międzybożu na 230 tylko; razem więc 2120 chorych rannych wojowników znalazło u nas lekarską opiekę. Najwięcéj trudności przedstawiała Bałta — bo brak zupełny odpowiednych budynków; w Winnicy — jako niegdyś stolicy bracławskiego województwa, już było łatwiéj: znalazło się tu kolegium pojezuickie, kędy przez pół wieku egzystowało gimnazyjum, nim je w 1847 r. przeniesiono do Białéj cerkwi, nadto klasztor podominikański w dobrym wcale stanie; w Tulczynie — budynki dawnego lazaretu, zwiniętego przed dwudziestąkilką laty i pałac z olbrzymiemi oficynami, dźwignięty przez Szczęsnego Potockiego; w Międzyborzu po Czartoryskich spuścizna, bardzo troskliwie podtrzymywana.

Ostatnie dwa punkty nie zbyt oddalone od kolei żelaznéj (wiorst 17), kiedy pierwsze przy niéj położone nastręczały nie małą pod względem transportowania rannych dogodność. Troskliwość rozwinięto wielką, zaproszeni lekarze uposażeni dość sporą pensyją; co do pomieszczenia, wypadało się zadowolić rozporządzalnemi budynkami; nieodpowiadały wprawdzie one wszystkim warunkom, ale o zadosyćuczynieniu im nie było czasu myśleć... lazarety zapełniły się w okamgnieniu. Rozpatrzmy teraz z kolei czynności i zabiegi towarzystwa czerwonego krzyża, zregistrujmy wreszcie ofiarność prywatną, bo i ta miała miejsce, więc i o niéj wspomnieć tu należy.

Główny zarząd towarzystwa posiadał przed rozpoczęciem wojny kapitały olbrzymie, teraz wyczerpane, choć napływ wcale imponujących darów nie mały jest i dzisiaj (Petersburg i Moskwa po 100,000 r., szczególne firmy kupiepo 50,000 r. po 25,000)... Ależ bo i potrzeby ogromne; dopiéro likwidacyja po skończonéj wojnie wykaże jak wielką była suma wydana. Trzeba jednak oddać sprawiedliwość zarządowi głównemu, nie zaniedbał on tego, co tylko miało na względzie polepszenie zdrowia i uprzyjemnienie chorym pobytu w przytułkach jego kosztem wzniesionych.

Za przykład niech tu posłuży szpital Czerniatyński (w Lityńskim powiecie) — istne cacko o 6 wiorst oddalony od Serbinowiec, stacyi na Bałcko-Proskurowskiéj kolei żelaznéj. Chcę być dokładnym w opisie, więc muszę szczegółowo całą procedurę wedle pewnego porządku ułożyć. Przypuśćmy mój czytelniku, że jesteś podróżnym, więc wprzódy drogę do danéj miejscowości przebyć winieneś, nim miejscowość ową, cel twojéj wędrówki opatrzysz.

Pociąg sanitarny, jeżeli ma zamiar ulokować chorych w Czerniatynie, za pośrednictwem telegrafu uprzedza o tém zarząd szpitala, a obowiązkiem tego ostatniego jest zabrać ich z kolei żelaznéj i odwieść na miejsce przeznaczenia. Ku temu celowi służą furgony pomysłu Dra Sederholma, nadzwyczaj prostéj konstrukcyi; kolega wyżéj wzmiankowa-

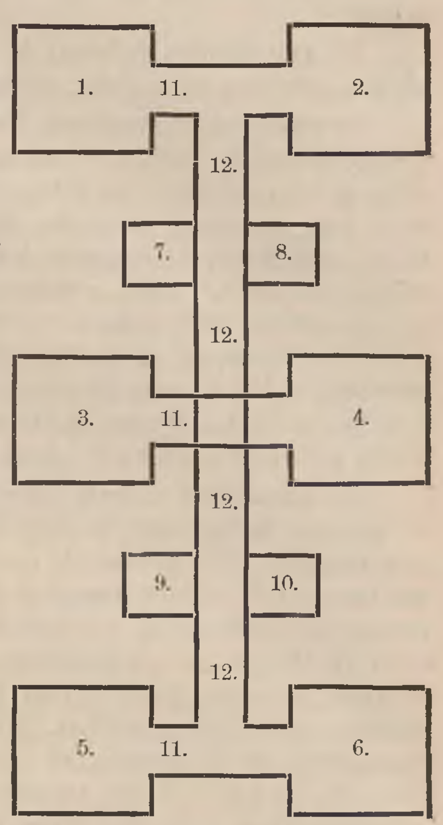
ny, inspektor służby zdrowia w gubernii podolskiéj, najwięcéj przyłożył ręki do urządzenia tego zakątka, z pewnym fanatyzmem ukochał go — i dotąd nad nim czuwa troskliwie. Otóż furgony jego są to duże czterokolne wozy (char), zwykle używane do wożenia buraków, — (a właśnie okolica czerniatyńska obfituje w zakłady cukrowarniane), długie 4, szerokie 2,5 arszyn; tylna ich ściana ruchoma, z dnem związana, spuszczona, formuje wygodny pomost, zwłaszcza, że ten podzielony jest kilka poprzecznicami, zastępującemi tu schodki. Wewnątrz woza, u boków jego umieszczono ławki wiszące na paskach, na każdéj z nich rozlokować się może sześciu chorych; w razie gdyby ci ostatni nie mogli siedzieć, wówczas do dwóch ław dodaje się trzecia, zawsze znajdująca się w wozie, wsuwa się ona między tamte i formuje posłanie dla sześciu chorych; nad wasągiem zawieszona półkolem opona z parusyny czy grubego płótna zabezpiecza podróżnych od dészczu i skwaru letniego. Szpital posiada sześć furgonów z należytym zaprzęgiem.

Pociąg sanitarny, przybywający do Serbinowiec, zastaje tabor czerniatyński pod opieką lekarza, siostry miłosierdzia, felczera i odpowiedniéj liczby służących („sanitarami" zwanych); tabor ów przywozi z sobą potrzebny zapas lekarstw, wino, wódkę, pieczone mięso i bułki. Ale to jeszcze nie wszystko; przyjąć — łatwo to powiedzieć; nie należy wszakże zapominać, że owi przyjmowani — to chorzy, najczęściéj nie będący w stanie o własnych poruszać się siłach. Ku temu więc służą nosze bardzo prostéj konstrukcyi: *a)* siedzeniowe z dwóch desek złożone, *b)* pokrowiec z materaca, o czterech poprzecznych taśmach, zakończony po obu podłużnych brzegach uszkami, w które wsuwają się kije, *c)* rodzaj ruchomego łóżka z parusyną zamiast siennika, *d)* dla ciężko chorych parusynę zamieniają na wygodne poduszki.

I tu jeszcze nie koniec zabiegów. Ranni i złożeni niemocą, przybywający prosto z pola walki, często nieposiadają własnéj bielizny, obuwia, ubrania — słowem nic zgoła. Zarząd pociągu sanitarnego zaopatruje ich wprawdzie w to wszystko, ale oddając pacyjenta, zabiera swoje utensilia, szpital więc czerniatyński wysyła wraz z furgonami koszule, szlafroki, ciepłe buty wojlokowe albo trzewiki stosownie do pory roku.

Tak przybranych, naprędce posilonych wojowników zagarnąwszy, powraca do siebie; droga nie trwa dłużéj nad godzinę, toczy się po płaszczyźnie, dobrze jest przytém utrzymana. U drzwi szpitala czeka na podróżnych kapłan wschodniego obrządku z krzyżem i święconą wodą... Mówiono nam, że obecność księdza wywiera dziwnie przyjemne na schorzałych i wyniszczonych biedaków wrażenie...

Ale otóż jesteśmy na miejscu — przypatrzmy się więc wszystkiemu. Szpital urządzony według systemu barakowego o ścianach z pruskiego muru, składa się z sześciu budynków, każdy z nich długości 48, szerokości 14 arszynów; ustawione parami; odległość między pojedynkami pary wynosi 10 sążni; między dwiema parami sąsiedniemi 20 sążni; pary łączą się ze sobą poprzecznemi korytarzami, wszystkie zaś wiąże w jedno podłużna kryta galeryja. Do téj ostatniéj cztéry przytykają pokoiki; dwa między pierwszą a drugą parą baraków, dwa zaś inne między drugą a trzecią. W jednym z nich mieszka naczelny lekarz, w drugim przełożona sióstr miłosierdzia, w trzecim mieści się dobrze zaopatrzona aptéka, w czwartym sala operacyjna ze wszystkiemi potrzebnemi przyborami, znajduje się tu sporo narzędzi chirurgicznych, sprowadzonych przez towarzystwo, a wartujących przeszło 1000 r. Najlepiéj jednak formę budynku uwydatni załączony rysunek.



1, 2, 3, 4, 5. Baraki dla chorych.
6. Barak dla służby.
7. Mieszkanie przełożonéj sióstr miłosierdzia.
8. Mieszkanie głównego lekarza.
9. Aptéka.
10. Sala operacyjna.
11. Korytarze poprzeczne.
12. Galerya podłużna.

Front baraków zwrócony jest ku południowi, a od północy zabezpiecza je park wspaniały, rozściełający się na płaszczyznie; ostatnia obfituje w czystą i smaczną wodę źródlaną.

Pięć baraków właściwie jest przeznaczonych dla chorych i rannych, szósty zaś dla służby szpitalnéj.

Każdy barak stanowi oddzielną całość; składa się on z salonu o 24 łóżkach i dwóch małych pokojów, o 3 łóżkach dla chorych pragnących uniknąć gwaru i potrzebujących samotności. Wysokość ich wynosi 6 arszyn., na każdego z przemieszkujących tu 30 ludzi przypada 1200 kubicznych stóp powietrza. Wentylacyja odpowiada najzupełniéj potrzebie: dolne warstwy oczyszczają się za pośrednictwem kanałów, umiejscowionych pod podłogą, do których prowadzą otwory pod każdém znajdujące się łóżkiem; średnie warstwy przewietrzają furtki w oknach z metalicznemi siatkami, systemu Moraya, górne oczyszczają rury przeprowadzone do kaloryferów, najwyższe — rury wyciągające; w każdym salonie znajdujemy cztéry kaloryfery i dwa kominki, na których płonie ogień nieustający. W pośrodku sali postawiony stół, a na nim potrzebne do pisania przybory, nadto książki, mapy z teatru wojny itd. Chorzy tu obiadują, jak w kółku rodzinném, a wentylacyja tak znakomicie urządzona, że choć do sali wnoszą potrawy z przymieszką kapusty, choć żołnierze nieustannie palą fajki, powietrze zawsze jest bezwonne i czyste. Ale jeszcze nie skończyliśmy opisu baraków: każdy z nich, oprócz trzech wyżéj wyszczególnionych pokojów, posiada łazienki z rezerwoarem ciepłéj i zimnéj wody, skład z bielizną (cztéry odmiany na chorego), obuwiem, ubraniem, kredensem szpitalnym itd. Nadto wychodek zwykły (skrzynia na kołach, *fosse mobile)*.

Baraku dogląda siostra miłosierdzia, felczer, dwie dozorczynie (*Garde malade* — „sidiełki") i dwóch służących.

Chorzy otrzymują codziennie funt mięsa, dwa razy herbatę z pólfuntem bułki dobrze wypieczonéj, wino, wódkę i mléko, wiele go potrzeba; szpital bowiem posiada stado z 10 krów złożone.

Nie potrzebujemy dodawać, że znajduje się tu lodownia, pralnia, potrzebny zapas słomy, materyjału opałowego itd.

Na zbudowanie i urządzenie baraków towarzystwo czerwonego krzyża wydało 32,000 r., miesięczne utrzymanie kosztuje 4,500 r., dziennie na jednego chorego 50 groszy. Personal tego wzorowego przytułku składa się z głównego lekarza (pobierającego miesięcznie 200r.), dwóch jego pomocników (po 150 r. każdy), z sześciu sióstr miłosierdzia (starsza nie pobiera wcale pensyi — a była nią przez czas długi Drowa Sederholmowa, młodsze po 35 r.), aptekarz ze stopniem prowizora (125 r.) pięciu felczerów (po 25 r.) i dziesięć dozorczyń (po 10 r.). Dyżury dniem i nocą odbywają kolejno siostra miłosierdzia i felczer; lekarze są na zawołanie.

Na zakończenie o ruchu chorych — łóżek tu 150; do 20 grudnia liczono 450 cierpiących wojowników; śmiertelność wynosiła 20%; główną jéj przyczyną dur i czerwonka; tak naprzykład — jeden transport złożony był z 13 chorych dotkniętych dyzenteryją, a z tych w krótce 5 umarło. Rannych dotąd było nie wielu, dopiéro na początku bieżącego miesiąca przysłano z pod Szybki 108 ze znacznemi uszkodzeniami ciała i odmrożeniami. Dodamy jeszcze, że szpital funkcyjonuje od 26 sierpnia, że zwiedzał go z polecenia cesarzowéj, jako prezydentkij towarzystwa czerwonego krzyża znakomity Pirogow i znalazł w nim wzorowy porządek. Czerniatyn należy w chwili obecnéj do p. Lwowa, on to z godną pochwały gotowością udzielił miejsca dla zbudowaniu baraków.

Jeszcze w pierwszych dniach sierpnia przeszłego roku podolskie towarzystwo czerwonego krzyża założyło szpitał w Sewerynówce, wsi odległéj od Czerniatyna o wiorsty dwie, a od Serbinowiec o siedem. Właścicielka wzmiankowanéj osady p. Korsakowa z domu Orłowska ofiarowała na ten cel piękny pałacyk, sama przywdziała strój siostry miłosierdzia; dogląda chorych z zaparciem się i ofiarnością. Urządzenie jego wygodne, powietrze zdrowe, pożywienie posilne, zapas bielizny znaczny; personal składa się z lekarza, trzech siósr miłosierdzia i felczera; łóżek 40; chorych do końca przeszłego roku liczono 100. Od 1 stycznia p. Korsakowa na utrzymanie szpitala z własnéj łoży kieszeni; wynosi ono 1000 rubli miesięcznie... Czołem przed niewiastą, która takie święte i wzniosłe posłannictwo przyjęła na siebie.

O 35 wiorst od Krzyżopola (stacyja kolei żelaznéj) p. Feliks Sobański urządził przytułek leczniczy w Obodówce dla 12 chorych wojowników; lekarzem jest tu Dr. Kisiel, posiadający sławę zdolnego chirurga.

Przy Żmierzynieckiéj stacyi kosztem p. Meka, właściciela Brahiłowa, a staraniem hrabiny Hajdenowéj powstał szpital czasowy o 40 łóżkach umieszczony w drewnianym budynku; skromnie tu ale wygodnie i nad wszelki wyraz schludnie. Sanitarne pociągi przelatujące codziennie przez Żmierzynkę zostawiają tu tylko takich chorych, którzy z racyi cierpienia dalszéj podróży nie są w stanie odbywać... Więc jest to jakby placówka stracona... a jednak z niéj jeszcze nie wszyscy na mogiłki wędrują.

Bałcki powiatowy komitet czerwonego krzyża najbardziéj jest czynnym... jakże żałuję, że nie znam nazwisk osób stojących na ich czele, by je w tym skromnym zarejestrować spisie. Bo zważcie sami: *a)* najprzód krząta się on około założenia szpitala na 20 łóżek, co już podobno w téj chwili doprowadził do skutku; *b)* powtóre w małym baraku, przy stacyi kolei wzniesionym, (a ta oddaloną jest o wiorst sześć od właściwego miasta), lokuje chorych, przeznaczonych do miejscowego lazaretu wojskowego, poi ich herbatą ciepłą, winem, wódką, a ci których noc zaskoczy otrzymują bulion, kleik, kaszkę; dozorcą tego szpitalika jest felczer, a dozorczynią jego żona, pełniąca razem obowiązek siostry miłosierdzia i kucharki; *c)* to jeszcze nie koniec; co dnia bowiem wysyła do wyżéj wzmiankowanego lazaretu pewną ilość herbaty, cukru i rosołu z kury; *d)* Wreszcie ofiaruje przejeżdżającym w sanitarnych pociągach też same przysmaki; w ciągu cztérech niespełna miesięcy (od 25 sierpnia do 20 grudnia) rozdał w taki sposób 20,000 porcyj, na co zużytkował 1000 r. — Na powiat wprawdzie obszerny, ale słabo zaludniony, to dosyć — nie prawdaż?

Jeszcze zaznaczyć należy, żeśmy ubiegłego lata mieli wędrowny szpital w Rachnach lasowych, także przy kolei, urządzony funduszem towarzystwa czerwonego krzyża gubernii Nowogrodzkiéj; tulił się on w namiotach z wielkim urządzonych przepychem. Prostaczkowie nasi podziwiali zbytek tu panujący, liczną obsługę, bieliznę cienką, odzież wcale nie lazaretową, wyszukane potrawy i napoje.

Zdawało się, że to raczéj karawana bogatych panów, odbywających podróż przyjemną, a chorzy i ranni to przypadkowi goście, którym słowiańska serdeczna szczodrobliwość ofiarowała przytułek. Pierwsze zimna zmusiły ów tabor do opuszczenia stanowiska, zwinął namioty i furnął złotoskrzydły do Odessy. Ani liczby tu pielęgnowanych wojowników, ani budżetu wydatków nie znamy.

Turków jeszcze nie mamy, chociaż już dwie placówki dla wziętych do niewoli osmanlisów wytknięte, mianowicie w Sawraniu (powiat bałcki) i Ladyżynie (pow. hajsyński); do każdéj z nich wyznaczono lekarza; ci już podążyli na stanowiska.

Sumując liczbę miejsc w szpitalach podolskich, tak wzniesionych z rozporządzenia ministeryjum wojny, jako też pobudowanych kosztem towarzystwa czerwonego krzyża i osób prywatnych, naliczymy ich 2382 — cyfra niewielka, a jednak na utrzymanie jéj idzie miesięcznie około 30 tysięcy rubli (200,000 złp.).

Ale dość — na tém urywam i tak przydługą gawędę... Podałem same fakty, zdaje się jednak, że te są wymowniejsze nad wszelkie stylistyczne ozdoby.

Styczeń 1878. *Dr. Antoni Józef Rolle.*

VII. Wiadomości bieżące.

* **Kraków**, d. 7 lutego. Od kol. Laskowskiego, prof. anatomii w Genewie, otrzymaliśmy następujący list:

„Z niewymownym żalem dowiaduję się z ostatniego numeru Przegl. Lek. o nieodżałowanéj stracie śp. Dietla, wielce zasłużonego męża na polu naukowém i polityczném naszego kraju. Strata ta nie tylko dotknęła Kraków, którego śp. Dietl był chlubą, ale kraj cały i wszystkich rodaków rozrzuconych na obczyznie. To też mała garstka Polaków mieszkających w Genewie szczery i prawdziwy przyjmuje udział w Waszéj żałobie i roni cichą łzę na świéżo usypanéj mogile tego czcigodnego i uczonego obywatela, który usilną i nieustającą pracą całego żywota wielką przyczynił chlubę całemu krajowi. Cześć Jego pamięci!"

§. Przedwczoraj przedpołudniem zwiedził J. E. pan marszałek krajowy hr. Ludwik Wodzicki szpital św. Łazarza, gdzie

go oczekiwali J. E. pan tajny radca Kopff, jako przewodniczący w komitecie administracyjnym wraz z członkiem tegoż komitetu prof. Dr. Rosnerem, grono lekarzy ordynujących z dyrektorem szpitala na czele, kierujący budową nowego szpitala pan budowniczy Zaremba, jakotéż zarząd szpitala. Pan Marszałek oglądał nowe budynki, następnie kazał sobie przedstawić plany dotyczące tak adaptacyi starego budynku szpitalnego, jakotéż wykonać się mających budynków gospodarczych, przyczém miał sposobność przekonać się, jak sprawa umieszczenia chorych w nowych budynkach jest zawiłą, potrzebującą gruntownego rozpatrzenia się, aby choć w części naprawić można błędy, które popełniono przy rozpoczęciu budowania nowych pawilonów nie obliczywszy się ani z zasobami pieniężnemi, ani z miejscem, ani też w końcu z liczbą chorych mających być pomieszczonymi. Z pobieżnéj tylko dyskusyi, jaką wywołało jasne i gruntowne przedstawienie sprawy téj przez JP. Kopffa przekonano się, że doszczętnie można temu niedostatkowi zaradzić tylko przez przybudowanie jeszcze kilku pawilonów, do czego dobra nadarza się sposobność przy pojawiającéj się w ostatnich czasach dążności do pomieszczenia klinik w szpitalu. W ogólności zauważano, że JP. Marszałek bardzo gorliwie wywiadywał się o wszystkie szczegóły, co pozwala nam dobrze rokować szpitalowi naszemu.

* Komisyja sanitarna miejska na posiedzeniu swém z d. 4 bm. pod przewodnictwem radzcy m. Dra Warschauera odbytém zastanawiała się nad środkami zarządzić się mającemi przeciw szerzeniu się duru powrotnego *(febris recurrens)* w mieście naszém. Choroba ta pojawiła się u nas już przed kilką tygodniami a dotąd przeszło 150 przypadków leczono w szpitalu św. Łazarza, z których umarło 3 osoby. Wszyscy chorzy pochodzą z ogrzewalni, aresztów miejskich, kryminału i noclegów zbiorowych. Ponieważ dotąd epidemija jest jeszcza ograniczoną, bo z wyjątkiem szpitala i kliniki lekarskiéj, w któréj kilka było przypadków, nie ma jéj dotąd na mieście, ani w garnizonie — środki zapobiegawcze są tém ważniejszemi. Po wyczerpującym poglądzie na tę chorobę podanym przez prof. Korczyńskiego i ożywionéj dyskusyi, w któréj wszyscy prawie członkowie wzięli udział, komisyja poczyniła następujące wnioski: wzywa się magistrat, aby 1) zapobiegł przepełnianiu w aresztach miejskich, 2) aby zarządził wypróżnianie ogrzewalni publicznych na kilka godzin codziennie, przez który to czas czyszczenie takowych należy uskuteczniać 3) aby zawezwał policyję do ściśléj kontroli szynków i noclegów zbiorowych oraz dozorowania włóczęgów; 4) aby ponownie polecił właścicielom domów przestrzeganie jak największéj czystości po domach, 5) aby zarządził wydawanie biednym zupy rumfordzkiéj, 6) aby zawiadomił prezydyjum sądu o potrzebie przestrzegania w więzieniu tutejszém odpowiednich środków ostrożności, 7) aby czuwał nad dalszym biegiem i szerzeniem się duru powrotnego, a materyjał zabrany udzielił Drowi Rybczyńskiemu, który ma sobie polecone opracowanie historyi i przebiegu epidemii, wreszcie 8) aby na każdém posiedzeniu komisyi zawiadamiał takową, czy i o ile wnioski prwyższe przeprowadzone zostały.

Na wniosek prof. Stopczańskiego uchwalono nadto wyznaczenie komisyi do ułożenia projektu względem założenia stałych ogrzewalni w mieście. Do komisyi téj wchodzą pp. Janikowski, Rybczyński, Stopczański i Warschauer.

Następnie uchwalono na wniosek prof. Korczyńskiego ogłoszenie drukiem sprawozdania z dotychczasowych czynności komisyi sanitarnéj. W tym celu wyznaczono komisyję redakcyjną, w skład któréj wchodzą pp. Buszek, Korczyński i Lutostański.

Wreszcie na wniosek prof. Blumenstoka uchwalono prosić prezydenta miasta, aby na mocy statutu zaprosił na członków komisyi sanitarnéj z głosem stanowczym pp. Dra Kazimierza Grabowskiego, docenta U. J., oraz prymaryjuszów szpitalnych, Drów Alfreda Obalińskiego i Stanisława Pareńskiego, celem powiększenia sił komisyi.

* Wczoraj odbył się w Krakowie bal kostiumowy medyków, którego dochód czysty przeznaczony jest, jak słyszeliśmy, w połowie na bibliotekę uczniów medycyny, a w połowie dla zakładu głuchoniemych we Lwowie. Bal powiódł się bardzo dobrze.

○ Statystyka śmiertelności. W tygodniu 4 (od 20—26 stycznia włącznie) umarło w Krakowie osób 35; 22 mężczyzn i 13 kobiet; 27 osób w obwodach i 18 w szpitalach. Roczna śmiertelność na 1000 osób stałéj ludności wynosiła 32,5; we Lwowie 32,1; w Warszawie 32,3; w Wiedniu 29,2; w Budapeszcie 40,7; w Genewie 31,9; w Brukselli 26,0; w Paryżu 27,5; w Londynie 27,2; w Kopenhadze 22,5; w Chrystyjanii 19,15; w Petersburgu 52,9; w Odessie 35,4; w Berlinie 21,8; w Królewcu 29,2; w Gdańsku 20,2; w Wrocławiu 18,7; w Poznaniu 21,9; w Monachijum 36,1; w Augsburgu 46,5; w Dreźnie 24,8; w Lipsku 21,8. W tym czasie umarło z chorób zakaźnych w Krakowie 7 osób, mianowicie z ospy 3 osoby nieszczepione, z odry 1, z dławca 1, z duru powrotnego 1, z ropnicy 1; zaś z chorób płucnych zmarło osób 13; nagminnie panuje od sześciu tygodni dur powrotny. Dotąd było leczonych na tę chorobę w tutejszych szpitalach przeszło 150 osób, umarły 2 osoby. W leczeniu pozostaje przeszło 100 osób należących do klasy najuboższéj. Wywiązał się w aresztach miejskich i w ogrzewalni.

Warszawa. Towarzystwo lekarskie ogłasza następującą odezwę: „W końcu roku zeszłego społeczeństwo polskie poniosło dotkliwą stratę przez śmierć profesora kliniki chirurgicznéj cesarskiego warszawskiego uniwersytetu, doktora Polikarpa Girsztowta, ugodzonego zbrodniczą ręką. Towarzystwo lekarskie warszawskie, którego profesor Girsztowt był czynnym członkiem, oceniając położone przez zmarłego znakomite zasługi tak na polu ojczystego piśmiennictwa, pedagogii, jak i praktyki lekarskiéj — postanowiło uczcić i utrwalić pamięć zmarłego przez utworzenie przy warszawskim uniwersytecie stypendyjum imienia Polikarpa Girsztowta. W tym celu warszawskie Towarzystwo lekarskie, udało się z prożbą do JW. warszawskiego Jenerał-Gubernatora hr. Kotzebuego, który pod dniem 16go (28go) stycznia 1878 r., za Nr. 518 upoważnić raczył warszawskie Towarzystwo lekarskie i gubernialne urzędy lekarskie do zbierania potrzebnych funduszów na utworzenie odpowiedniego kapitału, z którego procentów powstałoby zamierzone stypendyjum, corocznie jednemu ze słuchaczów medycyny dawać się mające. Towarzystwo lekarskie ma niepłonną nadzieję, że wezwanie niniejsze, zmierzające do oddania hołdu i czci zawcześnie i tak niespodziewanie wyrwanemu z pośród nas krzewicielowi oświaty, znajdzie życzliwe, prędkie i skuteczne poparcie nie tylko między lekarzami, ale i między ukształconą publicznością kraju, który w ciągu prawie 20tu lat miał sposobność śp. Girsztowta poznać jako dzielnego mówcę, niepospolitego pisarza i doświadczonego a biegłego operatora chirurga. Towarzystwo lekarskie ma przekonanie, że ci, którym sława i pamięć znakomitych mężów nie jest obojętną, nie dadzą się wyprzedzić w uwiciu laurowego wieńca, który na skronie męczennika oświaty włożyć nam nakazuje uczucie sprawiedliwości. Tak więc z chwilą ogłoszenia niniejszéj odezwy, o któréj powtórzenie we wszystkich czasopismach Towarzystwo najuprzejmiéj uprasza szanownych panów redaktorów — dobrowolne ofiary przyjmują się: w Warszawie w biórze Towarzystwa lekarskiego przy ulicy Niecałéj Nr. 7, codziennie w godzinach od 4—6 popołudniu, na ręce sekretarza kancelaryi Towarzystwa p. Jankowskiego, za kwitami sznurowemi; na prowincyi zaś w biurach pp. inspektorów lekarskich właściwych gubernij. W miarę nadsyłania ofiar, Towarzystwo od czasu do czasu liczbę wpływów i listę ofiarodawców ogłaszać będzie w pismach publicznych. — Prezes Towarzystwa Dr. Hoyer. — Sekretarz stały Dr. Szokalski.“

* **Wiadomości osobowe.** Dr. Feliks Skórkowski zamianowany został asystentem przy katedrze fizyjologii w Krakowie.

Komisyja balneologiczna Tow. lek. krak. odbędzie we Środę dnia 13 b. m. o godz. 5 popol. posiedzenie, na którém: 1) Prof. Dr. Wierzbicki poda instrukcyję dla stacyj meteorologicznych niezupełnych. 2) P. inżynier Łatkiewicz mówić będzie o powiększeniu wydajności zdrojów.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Dr. J. W. w R. Polecamy koledze 1) do egzaminu rządowego: Pappenheima: Sanitätspolizei, Obentrauta: Sanitätsgesetze, Hofmanna: Gerichtl. Medicin, Krafft-Ebinga: Gerichtl. Psychopathologie, Otto: Anleitung z. Ausmittelung d. Gifte, Schroffa: Farmakognozyję, Rölla: weterynaryję. 2) Taczanowskiego: Rys prakt. otyjatryi, Warszawa (cena 2 rubl. 30 kop.), i Baumego: Lehrbuch d. Zahnheilkunde Leipzig 1877 (20 marek).

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

OGŁOSZENIE.

Z powodu nieprzewidzianego powiększenia kosztów druku wydawanego przezemnie :

Przewodnika do klimatycznego leczenia

widzę się zmuszonym zawiadomić Szan. Kolegów, że tylko Ci dzieło to za cenę 4 zlr. (cztery) otzymają, którzy przedpłatę do **Redakcyi Przeglądu Lekarskiego** najdaléj po dzień 15 Lutego nadeślą. Po tym terminie dzieło to nabyć będzie można tylko po cenie 5 złr. (pięć).

Dr. Dobieszewski.

W Administracyi Przeglądu Lekarskiego jakoteż w księgarni Wgo Krzyżanowskiego

nabyć można **portrety litografowane** w dużym formacie na pięknym papierze in folio

prof. Dra **MAJERA**

Prezesa Akad. Umiej. po cenie 2 złr. 50 c. w. a. z przesyłką pocztowa 2 zlr. 80 c.
Dla Prenumeratorów Przegl. Lek. i Człon. Koresp. Tow. lek. krak. wynosi cena z przesyłką 2 złr 30 c.

ś. p. Prof. Dra **SKOBLA**

po cenie 2 zlr. w. a. z przesylką pocz. 2 złr. 30 ct.
Dla Prenumeratorów Przegl. Lek. i Człon. Koresp. Tow. lek. krak. wynosi cena z przesylką 2 złr.

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelca.